



HOSPITAL
SÃO
LUCAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS
TERMO DE FOMENTO 01/2018
HOSPITALAR

BANCO DO BRASIL
CONTA CORRENTE: 36050-3

JUNHO/2020

Voltar

Imprimir

000002

**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 /
GARÇA / SP / 17400-000

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 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



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

000003

**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>>.

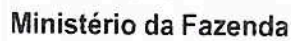
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

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.



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.

Histórico de ações sobre o documento:

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

Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

- EP29.0120.17539.1466

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



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.

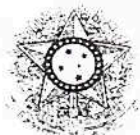
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão nº: 189204095/2019

Expedição: 13/11/2019, às 16:57:50

Validade: 10/05/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região *

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

Total de processos: 1.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

PLANOILHA DE ALCOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO									
Entidade:		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - ANHB		Convênio		Orgão Concessor:		Saúde	
Tipo de Contabilidade:		Termo de Fomento nº 001/2018 - 3º. ant		Municipal		Valor:		R\$ 6.900.000,00	
Nº de Ajuste:				Estadual		Valor:		R\$ 0,00	
Fonte de Recurso:				Federal		Valor:		R\$ 2.400.000,00	
Lei que Autoriza:		5767 de 20/11/2018		Responsável pela Entidade:		juva@ahbb.org.br			
Vigência:		01/01/2020 a 31/12/2020		Gestor do Convênio:		Marcelo Zabeu Rogério Miotto			
				Telefone do Contato:		Elaine Cristina Gio Jorge		(141) 3407-5066	
RECEITAS									
SALDO ANTERIOR									
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA									
Data	04/06/2020	04/06/2020	09/06/2020	25/06/2020	25/06/2020	Nº Emp.	1797/7	1796/4	7674
Fonte (Fed./Est./Mun.)	MUNICIPAL	FEDERAL	FEDERAL - COVID	FEDERAL	MUNICIPAL				
Descrição Empenho	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 5º TERMO	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO				
Valor	R\$ 200.000,00	R\$ 700.000,00	R\$ 1.185.991,48	R\$ 1.415.991,48	R\$ 70.000,00				
Saldo	R\$ 670.320,95	R\$ 770.320,95	R\$ 1.185.991,48	R\$ 1.415.991,48	R\$ 70.000,00				
DESPESAS									
Data do pagamento	01/06/2020	01/06/2020	02/06/2020	02/06/2020	02/06/2020	03/06/2020	03/06/2020	03/06/2020	03/06/2020
Tipo Doc.	BOLETO	NOTA FISCAL	NOTA FISCAL	NOTA FISCAL	NOTA FISCAL	NOTA FISCAL	NOTA FISCAL	NOTA FISCAL	NOTA FISCAL
Nº Doc.	43936	5867	18998583	883595-ND	68F	812	4410	7432	7710
Credor	IMOBILIARIA CAPOIANCO	BRUNO EGGA CARBALLAL	TICKET SERVIÇOS S.A	TICKET SERVIÇOS S.A	FOTES	MESSER GATES LTDA	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	ITA SAFETY EQUIP DE PROD INDIVIDUAL LTDA
Fonte (Fed./Est./Mun.)	MUNICIPAL	MUNICIPAL	MUNICIPAL	MUNICIPAL	MUNICIPAL	MUNICIPAL	MUNICIPAL	MUNICIPAL	MUNICIPAL
Categoria de Despesa	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R.H. (5)	R.H. (5)	R.H. (5)	MEDICAMENTOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO
Valor	R\$ 2.546,40	R\$ 650,00	R\$ 3,90	R\$ 12.375,00	R\$ 17.554,54	R\$ 4.137,60	R\$ 301,90	R\$ 416,50	R\$ 410,00
Saldo	R\$ 1.483.445,08	R\$ 1.482.795,08	R\$ 1.482.791,18	R\$ 1.470.416,18	R\$ 1.452.861,64	R\$ 1.448.724,04	R\$ 1.447.915,64	R\$ 1.447.505,64	R\$ 1.446.578,08
	</								

800000

04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	JESSICA ALVES DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.474,06	R\$ 1.455.506,37
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	JONAVICTOR OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.291,76	R\$ 1.353.014,61
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.509,37	R\$ 1.351.505,24
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.428,08	R\$ 1.350.027,16
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	JUAN CARLOS DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.088,55	R\$ 1.347.938,61
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LAERTE FERNANDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.588,87	R\$ 1.346.349,74
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.350,76	R\$ 1.344.998,98
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LAURISSA SILVA ROCHA BRENÉ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	R\$ 1.343.214,32
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	R\$ 1.341.489,66
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LAYSIA LOHNE PEDROSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.760,38	R\$ 1.338.689,28
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.509,37	R\$ 1.337.179,91
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	R\$ 1.335.405,25
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LUCIA GASPARINI SACCA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.094,63	R\$ 1.333.310,62
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LUCIENE CATIA MUNHOZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	236,64	R\$ 1.333.073,98
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LUCIENE DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.396,06	R\$ 1.331.677,92
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LUIS GUSTAVO REZENDE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.082,49	R\$ 1.329.503,26
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	LUIZ DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.179,91	R\$ 1.327.820,77
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MARCELO ANDREAÇA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.775,73	R\$ 1.326.640,86
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MARIA APARECIDA STANDUINI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.992,89	R\$ 1.323.865,13
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MARIANA DESIDERATO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.859,34	R\$ 1.321.872,74
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MARIANE DE ANDRADE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.960,33	R\$ 1.319.012,90
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MARILDE INES GUARNERI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.775,74	R\$ 1.316.052,57
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MARTA DETRANO RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.831,77	R\$ 1.313.276,83
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.368,18	R\$ 1.311.445,06
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.509,37	R\$ 1.309.076,88
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.882,14	R\$ 1.307.567,51
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	MELISSA MANARES BASSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.168,94	R\$ 1.304.683,37
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	PATRICIA REGINA LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	R\$ 1.301.514,43
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	PEDRO MANTUANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.959,37	R\$ 1.299.739,77
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.368,46	R\$ 1.297.780,40
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	PRISCILA DIAS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.069,37	R\$ 1.296.411,94
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	PRISCILA MENGOSI DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.069,37	R\$ 1.294.342,57
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.689,81	R\$ 1.292.273,20
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	R\$ 1.290.583,39
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	618,51	R\$ 1.288.808,73
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	ROGERIO APARECIDO ROSAUN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.073,64	R\$ 1.286.190,22
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS - PARTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	125,10	R\$ 1.286.116,58
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS - PARTE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.384,27	R\$ 1.285.991,48
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	SILAS FERNANDES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.105,85	R\$ 1.284.607,21
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	TALITA FERNANDES DE FREITA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	R\$ 1.282.501,36
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	TATIANE CRISTINA MANGANO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.882,55	R\$ 1.280.776,70
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	THAISA CRISTINA KONDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	4.810,80	R\$ 1.278.952,04
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	VALDEMIR CASAVECHI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	815,19	R\$ 1.276.069,49
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	VANESSA DA COSTA DUMONT	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.854,95	R\$ 1.271.258,69
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	VERIDIANE GIROTTI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.438,91	R\$ 1.270.443,50
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	WALTER OLIVEIRA LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.438,91	R\$ 1.267.588,55
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	WASHINGTON GOMES MENDES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	6.500,00	R\$ 1.266.149,64
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	19299	FRANCISCA MICAELA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	13.500,00	R\$ 1.264.710,73
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	13	MANOEL ROGERIO MIOTELLO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	55,00	R\$ 1.258.210,73
04/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	100	RAQUAN E FRONTERA LTDA - EPP	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	55,00	R\$ 1.244.710,73
04/06/2020	NOTA FISCAL	1184	THIAGO HENRIQUE GOMES QUEIRO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	43,00	R\$ 1.244.655,73
05/06/2020	NOTA FISCAL	2048	TAYANE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.579,92	R\$ 1.244.612,73
05/06/2020	NOTA FISCAL	18	NILVANDA REIS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.092,29	R\$ 1.243.032,81
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60501	ADRIANA PEREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.859,34	R\$ 1.240.940,52
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60502	ANGELA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.396,06	R\$ 1.238.081,18
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60503	CAMILA RAFAELA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.911,74	R\$ 1.236.685,12
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60504	CAROLINE APARECIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	R\$ 1.233.773,38
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60505	DANIELE VIEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.509,37	R\$ 1.231.988,72
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60506	FABIANE REGINA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	R\$ 1.230.489,35
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60507	JANAINA OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.509,37	R\$ 1.228.714,69
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60508	LEDA CRISTINA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.793,53	R\$ 1.227.205,32
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60509	LIJANE TENORIO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	3.402,10	R\$ 1.225.411,79
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60510	TAIS CRISTINA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.509,37	R\$ 1.221.909,69
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60511	MATEUS ZACARI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	R\$ 1.220.400,32
05/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	60512	MATEUS ZACARI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.529,40	R\$ 1.218.625,66
08/06/2020	NOTA FISCAL	84765289-ND	MESSER GASES LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	606,06	R\$ 1.217.096,76
08/06/2020	NOTA FISCAL	84765340-ND	MESSER GASES LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	3.761,50	R\$ 1.216.490,20
08/06/2020	NOTA FISCAL	33514	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.680,00	R\$ 1.212.728,70
08/06/2020	NOTA FISCAL	7171	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	160,69	R\$ 1.211.048,70
08/06/2020	NOTA FISCAL	31872	RM TINTAS LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	230,00	R\$ 1.210.888,01
08/06/2020	NOTA FISCAL	15321	ACACIO VIVASSILI ME	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	118,00	R\$ 1.210.658,01
09/06/2020	NOTA FISCAL	8209	WALTER LUIZ DOS SANTOS - ME	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	66,50	R\$ 1.210.540,01
09/06/2020	NOTA FISCAL	1309	R G MOREIRA - EPP	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	64,50	R\$ 1.210.473,51
09/06/2020	NOTA FISCAL	1290	R G MOREIRA - EPP	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	63.500,00	R\$ 1.210.409,01
09/06/2020	NOTA FISCAL	535	FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	835,26	R\$ 1.146.905,01
15/06/2020	NOTA FISCAL	887	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	232,00	R\$ 1.146.073,75
15/06/2020	NOTA FISCAL	8725	SAUDE INTEGRAL PRODUTOS NUTRICIONAIS FIRILLI EPP	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	41,90	R\$ 1.145.841,75
15/06/2020	FATURA	FATURA006462-1	SERVIÇO AUTOMOMO DE AGUAS E ESGOTOS - SAAE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	9.406,05	R\$ 1.145.799,85
15/06/2020	FATURA	133158555	CIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$		R\$ 1.136.393,80

29/06/2020	NOTA FISCAL	491			FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.883,40	R\$ 979.415,34
29/06/2020	NOTA FISCAL	159		CLINICA M'BANDA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	28.408,39	R\$ 951.006,75
29/06/2020	NOTA FISCAL	1679		N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.019,20	R\$ 932.987,55
29/06/2020	NOTA FISCAL	178		CLINICA MEDICA HAMZE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.116,25	R\$ 911.871,30
29/06/2020	NOTA FISCAL	196		VIANA, OODRIZZI, SABELLA & BAZZO SERVICOS MEDICOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.650,20	R\$ 888.221,10
29/06/2020	NOTA FISCAL	36		CMP SAUDE S/S	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	24.213,30	R\$ 864.007,80
29/06/2020	NOTA FISCAL	2749		I GIOVANNI ROSSETTO SERVIÇOS DE SAÚDE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.600,00	R\$ 860.407,80
29/06/2020	NOTA FISCAL	2749		FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.416,32	R\$ 855.991,48
29/06/2020	NOTA FISCAL	182		FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.028,19	R\$ 847.963,29
30/06/2020	BOLETO	46113		CRUIHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.092,07	R\$ 834.871,22
				IMOBILIARIA CAROBIANCO	MUNICIPAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	R\$	7.546,40	R\$ 832.324,82
							Saldo Anterior		
							R\$ 653.666,66		
							Rendimentos de Aplicação		
							Recursos Repassados		
							Total de Receitas		
							R\$ 1.015.670,53		
							Despesas		
							Tarifas Bancárias		
							Saldo		
							R\$ 832.324,82		
							Saldo a transportar		
							R\$ 832.324,82		

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS				
	RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO	
MUNICIPAL	R\$ 270.000,00	R\$ 223.666,66	R\$ 46.333,34	
ESTADUAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
FEDERAL - COVID19	R\$ 315.670,53	R\$ 0,00	R\$ 315.670,53	
FEDERAL	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 0,00	
TOTAL	R\$ 1.015.670,53	R\$ 653.666,66	R\$ 362.003,87	

Alikson Luis Amoroso de Lima
Diretor Administrativo

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE	
SALDO BANCÁRIO	157.949,60
SALDO ANTERIOR	470.320,95
DIFERENÇA ENTRE CONTAS AHHB	161.165,67
REFERENTE A DEVOLUÇÃO PARCIAL MARCOS PAGANI	-500,00
VALOR REFERENTE AO RESGATE DA CONTA APLICAÇÃO EM 29/06/2020	2.515,05
TARIFAS	873,55
SALDO DA PLANILHA	832.324,82

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	
RECURSOS HUMANOS (5)	287.585,93
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00
MEDICAMENTOS	12.407,43
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	3.872,63
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	6.450,84
SERVIÇOS MÉDICOS	237.624,59
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	79.349,86
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	5.092,80
LOCAÇÕES DIVERSAS	8.658,98
UTILIDADES PÚBLICAS	12.623,60
COMBUSTÍVEL	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	0,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00
OUTRAS DESPESAS	0,00
TOTAL	653.666,66



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(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 1.015.670,53

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL E MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISITOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 200.000,00	1.797	04/06/2020	R\$ 200.000,00
R\$ 200.000,00	1.796	04/06/2020	R\$ 200.000,00
R\$ 315.670,53	7.674	09/06/2020	R\$ 315.670,53
R\$ 70.000,00	1.797	25/06/2020	R\$ 70.000,00
R\$ 230.000,00	7.675	25/06/2020	R\$ 230.000,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ 0,02
SALDO ANTERIOR			R\$ -
TOTAL			R\$ 1.015.670,55
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 62/19			R\$ 500,00
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS HBB			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 1.015.670,53 (Um milhão e quinze mil seiscentos e setenta reais e cinquenta e três centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	29/04/2020 À 25/06/2020	R\$ 287.585,93
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	05/05/2020 À 12/06/2020	R\$ 12.407,43
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	16/03/2020 À 27/05/2020	R\$ 3.872,63
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	29/04/2020 À 29/05/2020	R\$ 6.450,84
SERVIÇOS MÉDICOS	08/06/2020 À 25/06/2020	R\$ 237.624,59
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	16/04/2020 À 18/06/2020	R\$ 79.349,86
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	14/05/2020 À 30/06/2020	R\$ 5.092,80
LOCAÇÕES DIVERSAS	12/05/2020 À 20/06/2020	R\$ 8.658,98
UTILIDADES PÚBLICAS	21/05/2020 À 04/06/2020	R\$ 12.623,60
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	01/06/2020 À 29/06/2020	R\$ 873,55
OUTRAS DESPESAS		R\$ 161.165,67
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 815.705,88
RECURSOS PUBLICAÇÃO APLICADO		R\$ 200.464,67
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE		R\$ 200.464,67

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (2)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
14/05/2020	43936	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ 2.546,40
30/04/2020	5867	BRUNO EGEE CARBALLAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 650,00
01/06/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 13,85
29/04/2020	18998583	TICKET SERVIÇOS S.A	R.H. (5)	R\$ 3,90
29/04/2020	883595-ND	TICKET SERVIÇOS S.A	R.H. (5)	R\$ 12.375,00
31/05/2020	GRRF	FGTS	R.H. (5)	R\$ 17.554,54
05/05/2020	812	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 4.137,60
06/05/2020	4410	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 391,90
04/05/2020	1421	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 416,50
07/05/2020	7432	ITA SAFETY EQUIP DE PROD INDIVIDUAL LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 410,00
30/04/2020	7710	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 927,56
30/04/2020	7709	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.758,42
04/06/2020	19296	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.107,19
04/06/2020	19296	ALINE ALVES GONCALVES SAB	R.H. (5)	R\$ 3.014,97
04/06/2020	19296	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R\$ 1.774,66
04/06/2020	19296	ELISAGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 982,25
04/06/2020	19296	FERNANDA COLEONE ELIZABEL	R.H. (5)	R\$ 1.417,54
04/06/2020	19296	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$ 1.899,61
04/06/2020	19296	LUCIA GAPARINI SACCA	R.H. (5)	R\$ 1.774,66
04/06/2020	19296	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.123,49
04/06/2020	19299	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R\$ 1.528,43
04/06/2020	19299	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R\$ 1.945,11
04/06/2020	19299	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 784,73
04/06/2020	19299	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.886,83
04/06/2020	19299	AINDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 2.089,48
04/06/2020	19299	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$ 1.774,66

04/06/2020	19299	ALINE ALVES GONCALVES SAB	R.H. (5)	R\$	2.078,06
04/06/2020	19299	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	2.732,25
04/06/2020	19299	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R\$	1.604,12
04/06/2020	19299	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.313,28
04/06/2020	19299	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R\$	2.085,60
04/06/2020	19299	ANA CLARA DA FONSECA SPAD	R.H. (5)	R\$	1.748,02
04/06/2020	19299	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R\$	1.774,06
04/06/2020	19299	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$	2.082,11
04/06/2020	19299	ANDREA CRISTINA VEIAN	R.H. (5)	R\$	209,04
04/06/2020	19299	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R\$	2.095,21
04/06/2020	19299	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.138,54
04/06/2020	19299	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R\$	1.747,06
04/06/2020	19299	DONIZETI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R\$	1.649,36
04/06/2020	19299	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R\$	1.509,37
04/06/2020	19299	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.831,87
04/06/2020	19299	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	3.332,95
04/06/2020	19299	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R\$	1.350,76
04/06/2020	19299	ELIANE PEREIRA	R.H. (5)	R\$	2.041,77
04/06/2020	19299	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R\$	1.600,38
04/06/2020	19299	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$	1.030,97
04/06/2020	19299	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.747,06
04/06/2020	19299	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R\$	1.368,46
04/06/2020	19299	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.597,79
04/06/2020	19299	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$	2.064,22
04/06/2020	19299	FERNANDA COLEONE ELIZABEL	R.H. (5)	R\$	158,52
04/06/2020	19299	FRANCINEIDE APARECIDA	R.H. (5)	R\$	2.055,18
04/06/2020	19299	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$	268,12
04/06/2020	19299	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.732,78
04/06/2020	19299	ILMA AFRO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.747,06
04/06/2020	19299	ISABELA CHARANTOLA VOLPON	R.H. (5)	R\$	2.859,78
04/06/2020	19299	ISIS CRISTINE PINHEIRO CA	R.H. (5)	R\$	2.831,74
04/06/2020	19299	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R\$	2.727,21
04/06/2020	19299	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	JEANE PAULA MADUREIRA ISI	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.291,76
04/06/2020	19299	JOAO VICTOR OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
04/06/2020	19299	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.478,08
04/06/2020	19299	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.088,55
04/06/2020	19299	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.588,87
04/06/2020	19299	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.350,76
04/06/2020	19299	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.760,38
04/06/2020	19299	LAYS LOPHYNE PEDROSO	R.H. (5)	R\$	1.509,37
04/06/2020	19299	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.094,63
04/06/2020	19299	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R\$	236,64
04/06/2020	19299	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R\$	1.396,06
04/06/2020	19299	LUCILENE DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R\$	2.082,49
04/06/2020	19299	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.179,91
04/06/2020	19299	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R\$	2.775,73
04/06/2020	19299	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R\$	1.992,89
04/06/2020	19299	MARIANA DESIDERATO	R.H. (5)	R\$	2.859,34
04/06/2020	19299	MARIANE DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$	2.960,33
04/06/2020	19299	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R\$	2.775,74
04/06/2020	19299	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.831,77
04/06/2020	19299	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$	2.368,18
04/06/2020	19299	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
04/06/2020	19299	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R\$	2.884,14
04/06/2020	19299	MELISSA MANARES BASSO	R.H. (5)	R\$	3.168,94
04/06/2020	19299	PATRICIA REGINA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$	1.959,37
04/06/2020	19299	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R\$	1.368,46
04/06/2020	19299	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.069,37
04/06/2020	19299	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.069,37
04/06/2020	19299	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	1.689,81
04/06/2020	19299	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	618,51
04/06/2020	19299	ROGERIO APARECIDO ROSALIN	R.H. (5)	R\$	2.073,64
04/06/2020	19299	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.509,37
04/06/2020	19299	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.105,85
04/06/2020	19299	TALITA PARANHOS DE FREITA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R\$	1.774,66
04/06/2020	19299	THAISA CRISTINA KONDA	R.H. (5)	R\$	2.882,55
04/06/2020	19299	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R\$	4.810,80
04/06/2020	19299	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R\$	815,19
04/06/2020	19299	VERIDIANE GIOTTO	R.H. (5)	R\$	2.854,95
04/06/2020	19299	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.438,91
04/06/2020	19299	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$	1.438,91
01/06/2020	13	FRANCISCA MICHAELA SIQUEIRA CARDOSO	R.H. (5)	R\$	6.500,00
02/06/2020	100	MANOEL ROGERIO MIOTELLO	R.H. (5)	R\$	13.500,00
13/05/2020	1184	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R\$	55,00
12/05/2020	2048	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	43,00
04/06/2020	18	TAYANE	R.H. (5)	R\$	1.579,92
05/06/2020	60501	NILVANDA REIS	R.H. (5)	R\$	2.092,29
05/06/2020	60502	ADRIANA PEREIRA	R.H. (5)	R\$	2.859,34
05/06/2020	60503	ANGELA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.396,06
05/06/2020	60504	CAMILA RAFAELA	R.H. (5)	R\$	2.911,74
05/06/2020	60505	CAROLINE APARECIDA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
05/06/2020	60506	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
05/06/2020	60507	FABIANE REGINA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
05/06/2020	60508	JANAINA OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
05/06/2020	60509	LEDA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	1.793,53
05/06/2020	60510	LILIANE TENORIO	R.H. (5)	R\$	3.502,10
05/06/2020	60511	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.509,37
05/06/2020	60512	MATEUS ZACARI	R.H. (5)	R\$	1.774,66
05/06/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	271,00
13/05/2020	84265289-ND	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.529,40
13/05/2020	84265340-ND	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	606,06

01/06/2020	33514	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE - PARTE	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.761,50
12/05/2020	7171	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.680,00
28/05/2020	31822	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	160,69
28/05/2020	15321	ACACIO VIASELI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	230,00
08/06/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	317,00
12/05/2020	8209	WALTER LUIZ DOS SANTOS - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	118,00
12/05/2020	1309	R G MOREIRA - EPP	MEDICAMENTOS	R\$	66,50
17/05/2020	1290	R G MOREIRA - EPP	MEDICAMENTOS	R\$	64,50
01/06/2020	535	FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	63.500,00
04/06/2020	887	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	835,26
19/05/2020	8725	SAUDE INTEGRAL PRODUTOS NUTRICIONAIS EIRELI EPP	MEDICAMENTOS	R\$	232,00
21/05/2020	FATURAD06462-1	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS - SAAE	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	41,90
04/06/2020	133158555	CIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	9.406,05
20/05/2020	107709	G.B.S MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	39,90
21/05/2020	FATURAD06161-0	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS - SAAE	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	192,48
21/05/2020	FATURAD06432-2	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS - SAAE	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	2.983,17
18/06/2020	INSS/FOLHA	INSTITUTO NACIONAL DA RECEITA FEDERAL	R.H. (5)	R\$	19.633,08
18/06/2020	DARF/FOLHA	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$	2.506,30
18/06/2020	DARF/IRPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	73,47
18/06/2020	DARF/IRPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.813,85
18/06/2020	DARF/PIIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	248,80
18/06/2020	DARF/PIIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.736,90
18/06/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	97,75
18/06/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	8,50
29/05/2020	296830	LIFE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.722,81
03/06/2020	1685517	SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS	R.H. (5)	R\$	993,60
02/06/2020	36838	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	273,68
04/06/2020	7322	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMATICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	418,98
04/06/2020	1075	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.750,00
02/06/2020	7318	O.M.I COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMATICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	750,00
27/05/2020	242781	LONDRICOR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.205,12
12/05/2020	8434	PH7	MEDICAMENTOS	R\$	600,32
29/05/2020	4490	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	323,84
16/04/2020	202000000000870	EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	848,00
24/03/2020	37410	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	30,68
15/06/2020	3/19-ND	COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.200,00
25/05/2020	553	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.531,20
25/03/2020	37419	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	444,53
27/05/2020	419417	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	MEDICAMENTOS	R\$	364,85
30/05/2020	100142	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	319,92
01/06/2020	185285	BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	820,00
27/05/2020	12121	EMBAPLAS COM DIST EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	219,80
29/05/2020	2568	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	394,37
08/06/2020	13074	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.624,76
15/06/2020	11	TH PALMA SERVICOS MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	900,00
08/06/2020	89	RICARDO ALBERTO JORGE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	115,00
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE	R.H. (5)	R\$	323,94
23/06/2020	6110	SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.790,00
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANDREIA LIMA	R.H. (5)	R\$	807,95
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA	R.H. (5)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (5)	R\$	132,10
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDIRENE MARIA	R.H. (5)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO	R.H. (5)	R\$	343,82
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA	R.H. (5)	R\$	336,37
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SOUZA	R.H. (5)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA	R.H. (5)	R\$	324,24
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA	R.H. (5)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA	R.H. (5)	R\$	336,01
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA	R.H. (5)	R\$	329,27
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA	R.H. (5)	R\$	358,64
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA	R.H. (5)	R\$	323,97
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA CONCEICAO	R.H. (5)	R\$	323,97
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO	R.H. (5)	R\$	323,96
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO	R.H. (5)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA	R.H. (5)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	336,04
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA	R.H. (5)	R\$	352,81
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO	R.H. (5)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CASSIA	R.H. (5)	R\$	274,29
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO	R.H. (5)	R\$	280,67
15/06/2020	21	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	900,00
28/05/2020	1202	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R\$	110,00
12/06/2020	1208	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R\$	110,00
27/05/2020	19938	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	183,20
28/05/2020	12127	EMBAPLAS COM DIST EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	37,90
16/03/2020	143	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	557,50
16/03/2020	144	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.338,00
29/04/2020	19843	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	335,15
17/06/2020	2076	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.345,36
04/06/2020	70039	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	431,54
28/05/2020	236	NATAN VASCOU TO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	44,60
28/05/2020	7864	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	619,88
30/03/2020	37461	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	296,80
16/06/2020	1682	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	300,32
22/06/2020	47	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64
22/06/2020	70	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.000,00
15/06/2020	202000000000279	MJ MAZINI CLINICA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.800,00
15/06/2020	55	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.388,20
15/06/2020	12	JOAO DEVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.600,00
15/06/2020	3	JANZANTI SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	300,00
16/06/2020	1643	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIACA E HEMODINAMI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.883,40
15/06/2020	491	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	28.408,39
15/06/2020	159	N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.019,20
23/06/2020	1679	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.116,25
15/06/2020	178	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.650,20
25/06/2020	196	CMR SAUDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	24.213,30
16/06/2020	36	L GIOVANNINI ROSSETTO SERVICOS DE SAUDE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.600,00
16/06/2020	2749	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.444,51
15/06/2020	182	CRULHAS & PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.092,07

000014

29/06/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	271,70
30/06/2020	46113	IMOBILIARIA CAPOBIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$	2.546,40
TOTAL				R\$	654.640,21

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

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

io, subvenção ou contribuição

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

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



ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 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(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 430.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISITOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 200.000,00	1.796	04/06/2020	R\$ 200.000,00
R\$ 230.000,00	7.675	25/06/2020	R\$ 230.000,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
SALDO ANTERIOR			R\$ -
TOTAL			R\$ 430.000,00
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 03/10			R\$ -
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AHBB			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -

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

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 430.000,00 (Quatrocentos e trinta mil).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	29/04/2020 À 25/06/2020	R\$ 287.585,93
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	05/05/2020 À 12/06/2020	R\$ 12.407,43
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	16/03/2020 À 27/05/2020	R\$ 3.575,83
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	29/04/2020 À 29/05/2020	R\$ 5.839,01
SERVIÇOS MÉDICOS	08/06/2020 À 18/06/2020	R\$ 16.811,11
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	16/04/2020 À 18/06/2020	R\$ 79.349,86
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	14/05/2020 À 14/05/2020	R\$ 2.546,40
LOCAÇÕES DIVERSAS	12/05/2020 À 23/06/2020	R\$ 8.658,98
UTILIDADES PÚBLICAS	21/05/2020 À 04/06/2020	R\$ 12.623,60
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	01/06/2020 À 08/06/2020	R\$ 601,85
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 430.000,00
RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADO		R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (B)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
14/05/2020	43936	IMOBILIARIA CAPOBIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ 2.546,40
30/04/2020	5867	BRUNO EGEE CARBALLAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 650,00
01/06/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 13,85
29/04/2020	18998583	TICKET SERVIÇOS S.A	R.H. (5)	R\$ 3,90
29/04/2020	883595-ND	TICKET SERVIÇOS S.A	R.H. (5)	R\$ 12.375,00
31/05/2020	GRRF	FGTS	R.H. (5)	R\$ 17.554,54
05/05/2020	812	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 4.137,60
06/05/2020	4410	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 391,90
04/05/2020	1421	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 416,50
07/05/2020	7432	ITA SAFETY EQUIP DE PROD INDIVIDUAL LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 410,00
30/04/2020	7710	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 927,56
30/04/2020	7709	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.758,42
04/06/2020	19296	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.107,19
04/06/2020	19296	ALINE ALVES GONCALVES SAB	R.H. (5)	R\$ 3.014,97
04/06/2020	19296	ANDREA CRISTINA VEIAN	R.H. (5)	R\$ 1.774,66
04/06/2020	19296	ELISAGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 982,25
04/06/2020	19296	FERNANDA COLEONE ELIZABEL	R.H. (5)	R\$ 1.417,54
04/06/2020	19296	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$ 1.899,61
04/06/2020	19296	LUCIA GAPARINI SACCIA	R.H. (5)	R\$ 1.774,66
04/06/2020	19296	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.123,49
04/06/2020	19296	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R\$ 1.528,43
04/06/2020	19299	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R\$ 1.945,11
04/06/2020	19299	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 784,73
04/06/2020	19299	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.886,83
04/06/2020	19299	AINDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 2.089,48
04/06/2020	19299	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$ 1.774,66
04/06/2020	19299	ALINE ALVES GONCALVES SAB	R.H. (5)	R\$ 2.078,06
04/06/2020	19299	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 2.732,25

04/06/2020		19299	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R\$	1.604,12	
04/06/2020		19299	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.313,28	
04/06/2020		19299	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R\$	2.085,60	
04/06/2020		19299	ANA CLARA DA FONSECA SPAD	R.H. (5)	R\$	1.748,02	
04/06/2020		19299	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R\$	1.747,06	
04/06/2020		19299	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$	2.082,11	
04/06/2020		19299	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R\$	209,04	
04/06/2020		19299	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R\$	2.095,21	
04/06/2020		19299	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.138,54	
04/06/2020		19299	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R\$	1.747,06	
04/06/2020		19299	DONIZETI ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R\$	1.649,36	
04/06/2020		19299	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R\$	1.509,37	
04/06/2020		19299	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.831,87	
04/06/2020		19299	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	3.332,95	
04/06/2020		19299	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R\$	1.350,76	
04/06/2020		19299	ELIANE PEREIRA	R.H. (5)	R\$	2.041,77	
04/06/2020		19299	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R\$	1.600,38	
04/06/2020		19299	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$	1.030,97	
04/06/2020		19299	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.747,06	
04/06/2020		19299	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R\$	1.368,46	
04/06/2020		19299	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.597,79	
04/06/2020		19299	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$	2.064,22	
04/06/2020		19299	FERNANDA COLEONE ELIZABEL	R.H. (5)	R\$	158,52	
04/06/2020		19299	FRANCINEIDE APARECIDA	R.H. (5)	R\$	2.055,18	
04/06/2020		19299	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$	268,12	
04/06/2020		19299	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.732,78	
04/06/2020		19299	ILMA AFRO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.747,06	
04/06/2020		19299	ISABELA CHARANTOLA VOLPON	R.H. (5)	R\$	2.859,78	
04/06/2020		19299	ISIS CRISTINE PINHEIRO CA	R.H. (5)	R\$	2.831,74	
04/06/2020		19299	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R\$	2.727,21	
04/06/2020		19299	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	JEANE PAULA MADUREIRA ISI	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.291,76	
04/06/2020		19299	JOAO VICTOR OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37	
04/06/2020		19299	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.478,08	
04/06/2020		19299	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.088,55	
04/06/2020		19299	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.588,87	
04/06/2020		19299	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.350,76	
04/06/2020		19299	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.760,38	
04/06/2020		19299	LAYS LOHNYE PEDROSO	R.H. (5)	R\$	1.509,37	
04/06/2020		19299	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.094,63	
04/06/2020		19299	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R\$	236,64	
04/06/2020		19299	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R\$	1.396,06	
04/06/2020		19299	LUCILENE DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R\$	2.082,49	
04/06/2020		19299	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.179,91	
04/06/2020		19299	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R\$	2.775,73	
04/06/2020		19299	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R\$	1.992,89	
04/06/2020		19299	MARIANA DESIDERATO	R.H. (5)	R\$	2.859,34	
04/06/2020		19299	MARIANE DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$	2.960,33	
04/06/2020		19299	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R\$	2.775,74	
04/06/2020		19299	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.831,77	
04/06/2020		19299	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$	2.368,18	
04/06/2020		19299	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.509,37	
04/06/2020		19299	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R\$	2.884,14	
04/06/2020		19299	MELISSA MANARES BASSO	R.H. (5)	R\$	3.168,94	
04/06/2020		19299	PATRICIA REGINA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$	1.959,37	
04/06/2020		19299	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R\$	1.368,46	
04/06/2020		19299	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.069,37	
04/06/2020		19299	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.069,37	
04/06/2020		19299	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	1.689,81	
04/06/2020		19299	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	618,51	
04/06/2020		19299	ROGERIO APARECIDO ROSALIN	R.H. (5)	R\$	2.073,64	
04/06/2020		19299	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.509,37	
04/06/2020		19299	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.105,85	
04/06/2020		19299	TALITA PARANHOS DE FREITA	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
04/06/2020		19299	THAISA CRISTINA KONDA	R.H. (5)	R\$	2.882,55	
04/06/2020		19299	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R\$	4.810,80	
04/06/2020		19299	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R\$	815,19	
04/06/2020		19299	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R\$	2.854,95	
04/06/2020		19299	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.438,91	
04/06/2020		19299	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$	1.438,91	
01/06/2020		13	FRANCISCA MICAELA SIQUEIRA CARDOSO	R.H. (5)	R\$	6.500,00	
02/06/2020		100	MANOEL ROGERIO MIOTELLO	R.H. (5)	R\$	13.500,00	
13/05/2020		1184	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP		MEDICAMENTOS	R\$	55,00
12/05/2020		2048	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	43,00
04/06/2020		18	TAYANE	R.H. (5)	R\$	1.579,92	
05/06/2020		60501	NILVANDA REIS	R.H. (5)	R\$	2.092,29	
05/06/2020		60502	ADRIANA PEREIRA	R.H. (5)	R\$	2.859,34	
05/06/2020		60503	ANGELA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.396,06	
05/06/2020		60504	CAMILA RAFAELA	R.H. (5)	R\$	2.911,74	
05/06/2020		60505	CAROLINE APARECIDA	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
05/06/2020		60506	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37	
05/06/2020		60507	FABIANE REGINA	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
05/06/2020		60508	JANAINA OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37	
05/06/2020		60509	LEDA CRISTINA	R.H. (5)	R\$	1.793,53	
05/06/2020		60510	LILIANE TENORIO	R.H. (5)	R\$	3.502,10	
05/06/2020		60511	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.509,37	
05/06/2020		60512	MATEUS ZACARI	R.H. (5)	R\$	1.774,66	
05/06/2020		EXTRATO	BANCO DO BRASIL		RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	271,00
13/05/2020		84265289-ND	MESSER GASES LTDA		MEDICAMENTOS	R\$	1.529,40
13/05/2020		84265340-ND	MESSER GASES LTDA		MEDICAMENTOS	R\$	606,06
01/06/2020		33514	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE - PARTE		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	213,87
01/06/2020		33514	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE - PARTE		OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.547,63

12/05/2020	7171	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.680,00
28/05/2020	31822	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	160,69
28/05/2020	15321	ACACIO VIASSELLI ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	230,00
08/06/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	317,00
12/05/2020	8209	WALTER LUIZ DOS SANTOS - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	118,00
12/05/2020	1309	R G MOREIRA - EPP	MEDICAMENTOS	R\$	66,50
12/05/2020	1290	R G MOREIRA - EPP	MEDICAMENTOS	R\$	64,50
01/06/2020	535	FGX SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	63.500,00
04/06/2020	887	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	835,26
19/05/2020	8725	SAUDE INTEGRAL PRODUTOS NUTRICIONAIS EIRELI EPP	MEDICAMENTOS	R\$	232,00
21/05/2020	FATURA006462-1	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS - SAAE	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	41,90
04/06/2020	133158555	CIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	9.406,05
20/05/2020	107709	G.B.S MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	39,90
21/05/2020	FATURA006161-0	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS - SAAE	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	192,48
21/05/2020	FATURA006432-2	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS - SAAE	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	2.983,17
18/06/2020	INSS/FOLHA	INSTITUTO NACIONAL DA RECEITA FEDERAL	R.H. (S)	R\$	19.633,08
18/06/2020	DARF/FOLHA	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (S)	R\$	2.506,30
18/06/2020	DARF/RPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	73,47
18/06/2020	DARF/RPJ	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.813,85
18/06/2020	DARF/PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	248,80
18/06/2020	DARF/PIS	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.736,90
18/06/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	97,75
18/06/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	8,50
29/05/2020	296830	LIFE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.722,81
03/06/2020	1685517	SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS	R.H. (S)	R\$	993,60
02/06/2020	36838	PROCOMESQ SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	273,68
04/06/2020	7322	O.M.I.COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMATICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	418,98
04/06/2020	1075	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.750,00
02/06/2020	7318	O.M.I.COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFORMATICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	750,00
27/05/2020	242781	LONDREIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.205,12
12/05/2020	8434	PH7	MEDICAMENTOS	R\$	600,32
29/05/2020	4490	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	323,84
16/04/2020	202000000000870	EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	848,00
24/03/2020	37410	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	30,68
15/06/2020	3/19 ND	COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.200,00
25/05/2020	553	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.531,20
25/03/2020	37419	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	444,53
27/05/2020	419417	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	MEDICAMENTOS	R\$	364,85
30/05/2020	100142	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	319,92
01/06/2020	185285	BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	820,00
27/05/2020	12121	EMBAPLAS COM DIST EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	219,80
29/05/2020	2568	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	394,37
08/06/2020	13074	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.624,76
15/06/2020	11	TH PALMA SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	900,00
08/06/2020	89	RICARDO ALBERTO JORGE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	115,00
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE	R.H. (S)	R\$	323,94
23/06/2020	6110	SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.790,00
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANDREIA LIMA	R.H. (S)	R\$	807,95
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA	R.H. (S)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (S)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA	R.H. (S)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (S)	R\$	132,10
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDIRENE MARIA	R.H. (S)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO	R.H. (S)	R\$	343,82
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA	R.H. (S)	R\$	336,37
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SOUZA	R.H. (S)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA	R.H. (S)	R\$	324,24
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA	R.H. (S)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA	R.H. (S)	R\$	336,01
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA	R.H. (S)	R\$	329,27
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA	R.H. (S)	R\$	358,64
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA	R.H. (S)	R\$	323,97
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA CONCEICAO	R.H. (S)	R\$	323,97
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO	R.H. (S)	R\$	323,96
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO	R.H. (S)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA	R.H. (S)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES	R.H. (S)	R\$	336,04
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA	R.H. (S)	R\$	352,81
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO	R.H. (S)	R\$	323,94
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CÁSSIA	R.H. (S)	R\$	274,29
25/06/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO	R.H. (S)	R\$	280,67
15/06/2020	21	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	900,00
28/05/2020	1202	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R\$	110,00
12/06/2020	1208	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R\$	110,00
27/05/2020	19938	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	183,20
28/05/2020	12127	EMBAPLAS COM DIST EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	37,90
16/03/2020	143	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	557,50
16/03/2020	144	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.338,00
29/04/2020	19843	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	335,15
17/06/2020	2076	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.345,36
04/06/2020	70039	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	431,54
28/05/2020	236	NATAN VASCOU TO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	44,60
28/05/2020	7864	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME - PARTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	8,05
TOTAL				R\$	430.000,00

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

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

io, subvenção ou contribuição

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

(3) Notas Fiscais e recibos

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



ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 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(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 270.000,00

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	1.797	04/06/2020	R\$ 200.000,00
R\$ 70.000,00	1.797	25/06/2020	R\$ 70.000,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ 0,02
SALDO ANTERIOR			R\$ -
TOTAL			R\$ 270.000,02
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 03/10			R\$ 500,00
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AHBB			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -

OBS: VALOR DE RECURSOS PRÓPRIOS APLICADO PELA ENTIDADE SE REFERE À DIFERENÇA DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 270.000,00 (Duzentos e setenta mil reais).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)		R\$ -
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS		R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	30/03/2020 À 30/03/2020	R\$ 296,80
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	28/05/2020 À 28/05/2020	R\$ 611,83
SERVIÇOS MÉDICOS	15/06/2020 À 25/06/2020	R\$ 220.813,48
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	30/06/2020 À 30/06/2020	R\$ 2.546,40
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	29/06/2020 À 29/06/2020	R\$ 271,70
OUTRAS DESPESAS		R\$ 161.165,67
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 385.705,88
RECURSOS PÚBLICOS APLICADOS		R\$ (115.205,86)
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ (115.205,86)

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
28/05/2020	7864	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME - PARTE	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 611,83
30/03/2020	37461	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 296,80
16/06/2020	1682	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 300,32
22/06/2020	47	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 23.997,64
22/06/2020	70	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 14.000,00
15/06/2020	202000000000279	MJ MAZINI CLINICA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.800,00
15/06/2020	55	GENY DBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.388,20
15/06/2020	12	JOAO DEVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.600,00
15/06/2020	3	JANZANTI SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 300,00
16/06/2020	1643	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIACA E HEMODINAMI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.883,40
15/06/2020	491	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 28.408,39
15/06/2020	159	N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 18.019,20
23/06/2020	1679	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 21.116,25
15/06/2020	178	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 23.650,20
25/06/2020	196	CMR SAUDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 24.213,30
16/06/2020	36	L GIOVINANI ROSSETTO SERVICOS DE SAUDE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.600,00
16/06/2020	2749	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.444,51
15/06/2020	182	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 13.092,07
29/06/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 271,70
30/06/2020	46113	IMOBILIARIA CAPOBIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ 2.546,40
TOTAL				R\$ 224.640,21

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



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\$ 315.670,53

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL COVID19

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 315.670,53	7.674	09/06/2020	R\$ 315.670,53
		RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ -
		SALDO ANTERIOR	R\$ -
		TOTAL	R\$ 315.670,53
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 03/10	R\$ -
		VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AHBB	R\$ -
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ -

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 315.670,53 (Trezentos e quinze mil seiscentos e setenta reais e cinquenta e três centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)		R\$ -
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS		R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS		R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ -
RECURSOS PÚBLICOS APLICADOS		R\$ 315.670,53
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ 315.670,53

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
TOTAL				R\$ -

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

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

10. 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.

066020



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. N°:

4805

PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA 232	DATA 04/06/2020 DATA EMP. 13/02/2020	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1797 / 7
----------------------	-----------	---	-------------------------------------

LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO	VENCIMENTO 05/06/2020
-------------------------------	-----------	-----------------------

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

Fonte de Recurso	Descrição do Material e/ou Serviço	Valor Total
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinários 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 N° 01/2018. PARCELA 05/12 - MEMORANDO N° 7.824/2020 1DOC. P.M. GARÇA PAGO 04 JUN. 2020	Bruto 200.000,00 Desconto 0,00
ES - Estimativa	TESOURARIA	Líquido 200.000,00

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.300.000,00	1.900.000,00	200.000,00	4.400.000,00
VALOR A SER PAGO R\$	200.000,00		
DESCONTOS			

TOTAL DE DESCONTOS

0,00

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

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 _____

000021



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. N°:

4803

PEDIDO DE COMPRA N°:	FICHA 233	DATA 04/06/2020 DATA EMP 13/02/2020	LIQUIDACÃO / SUBEMPENHO N° 1796 / 4
LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO	VENCIMENTO 05/06/2020

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinários 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 N° 01/2018. PARCELA 05/12 - MEMORANDO N° 7.824/2020 1DOC.	Bruto 200.000,00 Desconto 0,00
ES - Estimativa	Líquido	200.000,00

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDACÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.200.000,00	800.000,00	200.000,00	1.400.000,00
VALOR A SER PAGO R\$	200.000,00		
DESCONTOS			

TOTAL DE DESCONTOS

0,00

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

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 _____

000023



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. N°:

5489

PEDIDO DE COMPRA N°	FICHA 232	DATA 09/06/2020 DATA EMP 13/02/2020	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1797 / 8
LICITAÇÃO OUTRO NAO APLICAVEL	DOCUMENTO		VENCIMENTO: 25/06/2020
NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		CODIGO 23104
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	GARÇA		
FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 01/2018. PARCELA 05/12 - MEMORANDO N° 7.824/2020 1DOC.	Bruto 70.000,00 Desconto 0,00	
ES - Estimativa		Líquido	70.000,00

CODIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0001	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.300.000,00	1.970.000,00	70.000,00	4.330.000,00
VALOR A SER PAGO R\$	70.000,00		
DESCONTOS			
TOTAL DE DESCONTOS 0,00			

AUTORIZO ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA PLANEJ E FINANÇAS	TESOURARIA BANCO N° 3896 CHEQUE N°	PAGUE-SE:
---	--	---------------

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 IRREVOGAVEL QUITAÇÃO	
GARÇA/SP	NOME CNPJ/CPF

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 6602
 e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br
 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: patrimonio@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

5490

PEDIDO DE EMPENHO Nº	FICHA 233	DATA 09/06/2020	VENCIMENTO 25/06/2020	EMPENHO: 7675
----------------------	------------------	-----------------	-----------------------	----------------------

LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL OR - Ordinário

02 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 02 06 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
 3.3.90.39.99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
 10.302.0010.2030.0001 TERMOS

CREDOR 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60
 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARÇA

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
8.282.090,00	8.035.856,41	230.000,00	16.233,59

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018.
 PARCELA 05/12 - MEMORANDO Nº 7.824/2020 1DOC.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R\$	TOTAL
------	--------	-------	-----	------	--------------	-------

VALOR TOTAL DOS ITENS						230.000,00
------------------------------	--	--	--	--	--	-------------------

TOTAL DE DESCONTOS						0,00
---------------------------	--	--	--	--	--	-------------

7675	LIQUIDO					230.000,00
------	----------------	--	--	--	--	-------------------

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

Fonte de Recurso

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

0 Recursos não Destinados a Contrapartida
 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDER
 00 Recursos Ordinários
 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS
 510 SAÚDE PORTARIA 774/2020



Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 06 / 2020

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/05/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/06/2020		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	3.210,25 C	
				01/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.101	2.546,40 D	
				IMOBILIARIA CAPOBIANCO			
01/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.102	650,00 D	
				BRUNO EGEA CARBALLAL			
01/06/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.530.904.791.179	10,45 D	
				Cobrança referente a 29/05/2020			
01/06/2020		0000	13113	170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	831.530.905.296.857	3,40 D	0,00 C
				Cobrança referente a 29/05/2020			
02/06/2020		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	34.071,04 C	
				02/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
02/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.201	12.378,90 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
02/06/2020		0000	13105	375 Impostos	60.202	17.554,54 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
02/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.203	4.137,60 D	0,00 C
				MESSER GASES LTDA			
03/06/2020		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	3.904,38 C	
				03/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.301	391,90 D	
				ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
03/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.302	416,50 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
03/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.303	410,00 D	
				ITA SAFETY EQUIPAMENTOS			
03/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.304	927,56 D	
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
03/06/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	60.305	1.758,42 D	0,00 C
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
04/06/2020		0290	99015	870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.030.960	200.000,00 C	
				04/06 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
04/06/2020		0290	99015	870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.073.013	200.000,00 C	
				04/06 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
04/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	199.891,07 D	
				04/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
04/06/2020		0000	13134	250 Folha de Pagamento	19.296	16.622,80 D	
04/06/2020		0000	13134	250 Folha de Pagamento	19.299	163.486,13 D	
04/06/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.401	6.500,00 D	
				033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC			
04/06/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.402	13.500,00 D	0,00 C
				756 3190 028279137000146 MANOEL ROGERI			
05/06/2020		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	26.356,07 C	
				05/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
05/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.027.083	55,00 D	
				05/06 0290 27083-0 RADUAN E FRONT			
05/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.100.460	43,00 D	
				05/06 0290 100460-3 THIAGO H G QUE			
05/06/2020		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	556.673.000.009.740	1.579,92 D	
				05/06 6673 9740-3 TAYANE M Q 337			

05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.501	2.092,29 D	
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.502	2.859,34 D	
		033 0218 33836756889 ADRIANA PEREIRA D			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.503	1.396,06 D	
		033 3775 27355741802 ANGELA DOS SANTOS			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.504	2.911,74 D	
		341 0218 38326149829 CAMILA RAFAELA DE			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.505	1.774,66 D	
		237 0095 36076650877 CAROLINE APARECID			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.506	1.509,37 D	
		104 0305 33891325894 DANIELE VIEIRA			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.507	1.774,66 D	
		237 0005 35326655810 FABIANE REGINA DE			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.508	1.509,37 D	
		077 0001 47196961803 JANAINA OLIVEIRA			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.509	1.793,53 D	
		104 0305 41161666850 LEDA CRISTINA GUI			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.510	3.502,10 D	
		237 3054 33606588844 LILIANE TENORIO D			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.511	1.509,37 D	
		104 0305 46018119889 TAIS CRISTINA ROD			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.512	1.774,66 D	
		341 0422 44831075850 MATEUS ZACARI AUR			
05/06/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	831.571.200.207.192	60,00 D	
		Cobrança referente 05/06/2020			
05/06/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	831.571.200.645.031	70,00 D	
		Cobrança referente 05/06/2020			
05/06/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	861.571.000.014.368	141,00 D	0,00 C
		Cobrança referente 05/06/2020			
08/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	8.284,65 C	
		08/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.801	1.529,40 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.802	606,06 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.803	3.761,50 D	
		WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.804	1.680,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.805	160,69 D	
		RM TINTAS LTDA			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.806	230,00 D	
		ACACIO VIASSELLI ME			
08/06/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	851.601.002.570.418	46,00 D	
		Cobr parc ref a 05/06/2020			
08/06/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Servi?os	891.601.000.394.173	271,00 D	0,00 C
		Cobrança referente a 05/06/2020			
09/06/2020	0290	99015 870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.030.960	315.670,53 C	
		09/06 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
09/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	251.921,53 D	
		09/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
09/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.901	118,00 D	
		WALTER LUIZ DOS SANTOS			
09/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.902	131,00 D	
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA			
09/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.903	63.500,00 D	0,00 C
		033 0629 028668435000128 FGK SERVICOS			
10/06/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta	165.596.241	500,00 C	500,00 C
		033 3546 31624776892 MARCOS ALBERTO			
15/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	13.230,76 C	
		15/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
15/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.167.000.111.083	835,26 D	
		15/06 0167 111083-7 ELETRONET TELE			
15/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.198.000.023.500	232,00 D	

15/06 3198 23500-8 SAUDE INTEGRAL					
15/06/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	61.501	41,90 D	
SAAE GARCA COD BARRAS					
15/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	61.502	9.406,05 D	
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL					
15/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	61.503	39,90 D	
G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA					
15/06/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	61.504	192,48 D	
SAAE GARCA COD BARRAS					
15/06/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	61.505	2.983,17 D	0,00 C
SAAE GARCA COD BARRAS					
18/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 553.062.007.004.231	34.118,65 C		
18/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
18/06/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o	61.801	19.633,08 D	
GPS- Ident.: 45349461000960 - 05/2020					
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.802	2.506,30 D	
RFB- DARF PRETO CALCULADO					
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.803	2.887,32 D	
RFB- DARF PRETO CALCULADO					
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.804	8.985,70 D	
RFB- DARF PRETO CALCULADO					
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.805	97,75 D	
PREFEITURA MUN GARCA					
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.806	8,50 D	0,00 C
PREFEITURA MUN GARCA					
22/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 553.062.007.004.231	23.851,46 C		
22/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.201	1.722,81 D	
LIFE COBRANCAS LTDA					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.202	993,60 D	
SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.203	273,68 D	
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.204	418,98 D	
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.205	3.750,00 D	
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.206	750,00 D	
O M I COM E MAN EQ INFORMATIC					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.207	1.205,12 D	
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.208	600,32 D	
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.209	323,84 D	
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.210	848,00 D	
EVE - PRODUTOS HOSPITALARES LT					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.211	30,68 D	
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.212	2.200,00 D	
COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.213	4.531,20 D	
MESSER GASES LTDA					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.214	444,53 D	
CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.215	364,85 D	
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.216	319,92 D	
STERILE VITA					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.217	820,00 D	
BIONEXO DO BRASIL S A					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.218	219,80 D	
EMBAPLAS COMERCIAL E DIST. DE EMBALAGE					
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.219	394,37 D	
MESSER GASES LTDA					

22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	62.220	2.624,76 D	
22/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3214 036112558000106 TH PALMA SERV	62.221	900,00 D	
22/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 015785521000179 RICARDO ALBER	62.222	115,00 D	0,00 C
25/06/2020	0290	99015 870 Transfer?ncia recebida 25/06 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR	550.290.000.073.013	70.000,00 C	
25/06/2020	0290	99026 870 Transfer?ncia recebida 25/06 0290 30960-5 SP 351670 FMS	660.290.000.030.960	230.000,00 C	
25/06/2020	0000	14175 983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	100.019	280,67 C	
25/06/2020	3062	99015 120 Transferido para Poupan?a 25/06 0290 510197965-8 CELIA DONIZETE	550.290.510.197.965	323,94 D	
25/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 25/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	288.786,49 D	
25/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO	62.501	2.790,00 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 36960851890 ANDREIA LIMA PIOL	62.502	807,95 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 24636032837 ANGELA CRISTINA C	62.503	323,94 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 17187064802 APARECIDA DOS SAN	62.504	323,94 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 33319264850 CATIENE REGINA CA	62.505	323,94 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 36124888807 DAIANA SILVERIO	62.506	132,10 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 28329246892 EDIRLENE MARIA DO	62.507	323,94 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 20019223889 EDNA SATIRO FERRE	62.508	343,82 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 22898690821 FERNANDA APARECID	62.509	336,37 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 83517138568 IVANILDA SOUZA EU	62.510	323,94 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 14587908860 IZABEL CRISTINA V	62.511	324,24 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 09297524818 IZABEL PEREIRA BI	62.512	323,94 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 17056318860 JOSEFINA MARIA RO	62.513	336,01 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 30628872810 LEIDE SABRINA JUS	62.514	329,27 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 22394385847 LUCIA NOGUEIRA SO	62.515	358,64 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 02831895847 MARIA APARECIDA G	62.516	323,97 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 16188178843 MARIA DA CONCEICA	62.517	323,97 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 14721760817 MARLY VENANCIO JA	62.518	323,96 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 14764046822 ROSANA GENEROSO D	62.519	323,94 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 14587935832 ROSANE HERMINIA D	62.520	323,94 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 32596628805 ROSELY RODRIGUES	62.521	336,04 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 17056178839 RUTE HELENA NOGUE	62.522	352,81 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 16774210880 SIMONE NEILDO DOS	62.523	323,94 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 29376636805 ANA PAULA ONORIO	62.524	280,67 D	
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.525	274,29 D	

25/06/2020	0000	748 3022 14874968856 RITA DE CASSIA MA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.526	280,67 D	0,00 C
29/06/2020	3062	104 0305 29376636805 ANA PAULA ONORIO 99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	231.910,16 C	
29/06/2020	3062	29/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B 99015 470 Transfer?ncia enviada	550.148.000.028.339	900,00 D	
29/06/2020	3062	29/06 0148 28339-8 CPS S MEDICINA 99015 470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.027.083	110,00 D	
29/06/2020	3062	29/06 0290 27083-0 RADUAN E FRONT 99015 470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.027.083	110,00 D	
29/06/2020	0000	29/06 0290 27083-0 RADUAN E FRONT 13105 109 Pagamento de Boleto	62.901	183,20 D	
29/06/2020	0000	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.902	37,90 D	
29/06/2020	0000	EMBAPLAS COMERCIAL E DIST. DE EMBALAGE 13105 109 Pagamento de Boleto	62.903	1.895,50 D	
29/06/2020	0000	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP 13105 109 Pagamento de Boleto	62.904	335,15 D	
29/06/2020	0000	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.905	3.345,36 D	
29/06/2020	0000	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD 13105 109 Pagamento de Boleto	62.906	431,54 D	
29/06/2020	0000	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A 13105 109 Pagamento de Boleto	62.907	44,60 D	
29/06/2020	0000	BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO 13105 109 Pagamento de Boleto	62.908	619,88 D	
29/06/2020	0000	3S COMERCIO DE EMBALAGENS 13105 109 Pagamento de Boleto	62.909	296,80 D	
29/06/2020	0000	CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.910	300,32 D	
29/06/2020	0000	CLINICA MEDICA HANZE LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.911	23.997,64 D	
29/06/2020	0000	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.912	14.000,00 D	
29/06/2020	0000	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.913	4.800,00 D	
29/06/2020	0000	M. J. MAZINI CLINICA - ME 13105 109 Pagamento de Boleto	62.914	12.388,20 D	
29/06/2020	0000	GENY OBA OGAWA EIRELI 13105 109 Pagamento de Boleto	62.915	12.600,00 D	
29/06/2020	0000	JOAO DEIVID MORA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.916	300,00 D	
29/06/2020	0000	BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO 13105 109 Pagamento de Boleto	62.917	7.883,40 D	
29/06/2020	0000	UNIPRIME NORTE DO PARANA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.918	28.408,39 D	
29/06/2020	0000	CLINICA MIRANDA LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.919	18.019,20 D	
29/06/2020	0000	BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO 13105 109 Pagamento de Boleto	62.920	21.116,25 D	
29/06/2020	0000	CLINICA MEDICA HANZE LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.921	23.650,20 D	
29/06/2020	0000	VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV 13105 109 Pagamento de Boleto	62.922	24.213,30 D	
29/06/2020	0000	CMR SAUDE SS 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.923	3.600,00 D	
29/06/2020	0000	237 0141 032164126000198 L GIOVANINI 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.924	12.444,51 D	
29/06/2020	0000	033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.925	13.092,07 D	
29/06/2020	0000	756 3188 017304785000199 CRULHAS E PER 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.982	10,45 D	
29/06/2020	0000	Cobrança referente a 25/06/2020 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.983	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			

29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.984	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.985	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.986	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.987	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.988	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.989	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.990	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.991	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.992	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.993	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.994	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.995	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.996	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.997	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.998	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.999	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.000	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.001	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.002	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.003	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.004	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.901.009.267	10,45 D	
		Cobrança referente 29/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.901.009.268	10,45 D	
		Cobrança referente 29/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.901.009.269	10,45 D	
		Cobrança referente 29/06/2020			
29/06/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5	2.515,05 D	0,00 C
30/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	200.496,00 C	
		30/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	315.670,53 C	
		30/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	180.185,88 C	
		30/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.000.036.351	180.185,88 D	
		30/06 3062 36351-0 ASSOC HOSP B B			
30/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.000.036.351	315.670,53 D	
		30/06 3062 36351-0 ASSOC HOSP B B			
30/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	200.464,67 D	
		30/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	63.001	2.546,40 D	
		BANCO BRADESCO S.A.			
30/06/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	2.515,07 C	
30/06/2020	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EXTRATO d Saldo

900032

G3333013317926081
30/06/2020 15:27:37

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/05/2020		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
01/06/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	3.210,25 C	
				01/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/06/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	60.101	2.546,40 D	
				IMOBILIARIA CAPOBIANCO			
01/06/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	60.102	650,00 D	
				BRUNO EGEA CARBALLAL			
01/06/2020		0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	831.530.904.791.179	10,45 D	
				Cobrança referente a 29/05/2020			
01/06/2020		0000	13113 170	Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	831.530.905.296.857	3,40 D	0,00 C
				Cobrança referente a 29/05/2020			
02/06/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	34.071,04 C	
				02/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
02/06/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	60.201	12.378,90 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
02/06/2020		0000	13105 375	Impostos	60.202	17.554,54 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
02/06/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	60.203	4.137,60 D	0,00 C
				MESSER GASES LTDA			
03/06/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	3.904,38 C	
				03/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/06/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	60.301	391,90 D	
				ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
03/06/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	60.302	416,50 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
03/06/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	60.303	410,00 D	
				ITA SAFETY EQUIPAMENTOS			
03/06/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	60.304	927,56 D	
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
03/06/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	60.305	1.758,42 D	0,00 C
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
04/06/2020		0290	99015 870	Transfer?ncia recebida	550.290.000.030.960	200.000,00 C	
				04/06 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
04/06/2020		0290	99015 870	Transfer?ncia recebida	550.290.000.073.013	200.000,00 C	
				04/06 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
04/06/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	199.891,07 D	
				04/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
04/06/2020		0000	13134 250	Folha de Pagamento	19.296	16.622,80 D	
04/06/2020		0000	13134 250	Folha de Pagamento	19.299	163.486,13 D	
04/06/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.401	6.500,00 D	
				033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC			
04/06/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	60.402	13.500,00 D	0,00 C
				756 3190 028279137000146 MANOEL ROGERI			
05/06/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	26.356,07 C	
				05/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
05/06/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	550.290.000.027.083	55,00 D	
				05/06 0290 27083-0 RADUAN E FRONT			
05/06/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	550.290.000.100.460	43,00 D	
				05/06 0290 100460-3 THIAGO H G QUE			
05/06/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	556.673.000.009.740	1.579,92 D	
				05/06 6673 9740-3 TAYANE M Q 337			

05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.501	2.092,29 D	
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.502	2.859,34 D	
		033 0218 33836756889 ADRIANA PEREIRA D			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.503	1.396,06 D	
		033 3775 27355741802 ANGELA DOS SANTOS			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.504	2.911,74 D	
		341 0218 38326149829 CAMILA RAFAELA DE			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.505	1.774,66 D	
		237 0095 36076650877 CAROLINE APARECID			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.506	1.509,37 D	
		104 0305 33891325894 DANIELE VIEIRA			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.507	1.774,66 D	
		237 0005 35326655810 FABIANE REGINA DE			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.508	1.509,37 D	
		077 0001 47196961803 JANAINA OLIVEIRA			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.509	1.793,53 D	
		104 0305 41161666850 LEDA CRISTINA GUI			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.510	3.502,10 D	
		237 3054 33606588844 LILIANE TENORIO D			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.511	1.509,37 D	
		104 0305 46018119889 TAIS CRISTINA ROD			
05/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.512	1.774,66 D	
		341 0422 44831075850 MATEUS ZACARI AUR			
05/06/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	831.571.200.207.192	60,00 D	
		Cobrança referente 05/06/2020			
05/06/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	831.571.200.645.031	70,00 D	
		Cobrança referente 05/06/2020			
05/06/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	861.571.000.014.368	141,00 D	0,00 C
		Cobrança referente 05/06/2020			
08/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	8.284,65 C	
		08/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.801	1.529,40 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.802	606,06 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.803	3.761,50 D	
		WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.804	1.680,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.805	160,69 D	
		RM TINTAS LTDA			
08/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.806	230,00 D	
		ACACIO VIASSELLI ME			
08/06/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	851.601.002.570.418	46,00 D	
		Cobr parc ref a 05/06/2020			
08/06/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Servi?os	891.601.000.394.173	271,00 D	0,00 C
		Cobrança referente a 05/06/2020			
09/06/2020	0290	99015 870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.030.960	315.670,53 C	
		09/06 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
09/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	251.921,53 D	
		09/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
09/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	60.901	118,00 D	
		WALTER LUIZ DOS SANTOS			
09/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.902	131,00 D	
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA			
09/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.903	63.500,00 D	0,00 C
		033 0629 028668435000128 FGK SERVICOS			
10/06/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta	165.596.241	500,00 C	500,00 C
		033 3546 31624776892 MARCOS ALBERTO			
15/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	13.230,76 C	
		15/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
15/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.167.000.111.083	835,26 D	
		15/06 0167 111083-7 ELETRONET TELE			
15/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.198.000.023.500	232,00 D	

15/06 3198 23500-8 SAUDE INTEGRAL					
15/06/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	61.501	41,90 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
15/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	61.502	9.406,05 D	
		CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL			
15/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	61.503	39,90 D	
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA			
15/06/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	61.504	192,48 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
15/06/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	61.505	2.983,17 D	0,00 C
		SAAE GARCA COD BARRAS			
18/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 553.062.007.004.231	34.118,65 C		
		18/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
18/06/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o	61.801	19.633,08 D	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 05/2020			
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.802	2.506,30 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.803	2.887,32 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.804	8.985,70 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.805	97,75 D	
		PREFEITURA MUN GARCA			
18/06/2020	0000	13105 375 Impostos	61.806	8,50 D	0,00 C
		PREFEITURA MUN GARCA			
22/06/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 553.062.007.004.231	23.851,46 C		
		22/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.201	1.722,81 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.202	993,60 D	
		SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.203	273,68 D	
		PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.204	418,98 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.205	3.750,00 D	
		GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.206	750,00 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.207	1.205,12 D	
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.208	600,32 D	
		PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.209	323,84 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.210	848,00 D	
		EVE - PRODUTOS HOSPITALARES LT			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.211	30,68 D	
		GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.212	2.200,00 D	
		COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.213	4.531,20 D	
		MESSER GASES LTDA			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.214	444,53 D	
		CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.215	364,85 D	
		UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.216	319,92 D	
		STERILE VITA			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.217	820,00 D	
		BIONEXO DO BRASIL S A			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.218	219,80 D	
		EMBAPLAS COMERCIAL E DIST. DE EMBALAGE			
22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.219	394,37 D	
		MESSER GASES LTDA			

22/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.220	2.624,76 D	
		STERILE VITA AMBIENTAL LTDA			
22/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.221	900,00 D	
		756 3214 036112558000106 TH PALMA SERV			
22/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.222	115,00 D	0,00 C
		033 0218 015785521000179 RICARDO ALBER			
25/06/2020	0290	99015 870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.073.013	70.000,00 C	
		25/06 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
25/06/2020	0290	99026 870 Transfer?ncia recebida	660.290.000.030.960	230.000,00 C	
		25/06 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
25/06/2020	0000	14175 983 TED Devolvida	100.019	280,67 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
25/06/2020	3062	99015 120 Transferido para Poupan?a	550.290.510.197.965	323,94 D	
		25/06 0290 510197965-8 CELIA DONIZETE			
25/06/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	288.786,49 D	
		25/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
25/06/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	62.501	2.790,00 D	
		SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.502	807,95 D	
		748 3022 36960851890 ANDREIA LIMA PIOL			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.503	323,94 D	
		748 3022 24636032837 ANGELA CRISTINA C			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.504	323,94 D	
		748 3022 17187064802 APARECIDA DOS SAN			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.505	323,94 D	
		104 0305 33319264850 CATIENE REGINA CA			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.506	132,10 D	
		104 0305 36124888807 DAIANA SILVERIO			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.507	323,94 D	
		748 3022 28329246892 EDIRLENE MARIA DO			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.508	343,82 D	
		104 0305 20019223889 EDNA SATIRO FERRE			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.509	336,37 D	
		104 0305 22898690821 FERNANDA APARECID			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.510	323,94 D	
		104 0305 83517138568 IVANILDA SOUZA EU			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.511	324,24 D	
		104 0305 14587908860 IZABEL CRISTINA V			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.512	323,94 D	
		104 0305 09297524818 IZABEL PEREIRA BI			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.513	336,01 D	
		104 0305 17056318860 JOSEFINA MARIA RO			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.514	329,27 D	
		104 0305 30628872810 LEIDE SABRINA JUS			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.515	358,64 D	
		104 0305 22394385847 LUCIA NOGUEIRA SO			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.516	323,97 D	
		748 3022 02831895847 MARIA APARECIDA G			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.517	323,97 D	
		748 3022 16188178843 MARIA DA CONCEICA			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.518	323,96 D	
		748 3022 14721760817 MARLY VENANCIO JA			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.519	323,94 D	
		104 0305 14764046822 ROSANA GENEROSO D			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.520	323,94 D	
		104 0305 14587935832 ROSANE HERMINIA D			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.521	336,04 D	
		104 0305 32596628805 ROSELY RODRIGUES			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.522	352,81 D	
		104 0305 17056178839 RUTE HELENA NOGUE			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.523	323,94 D	
		748 3022 16774210880 SIMONE NEILDO DOS			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.524	280,67 D	
		104 0305 29376636805 ANA PAULA ONORIO			
25/06/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.525	274,29 D	

25/06/2020	0000	748 3022 14874968856 RITA DE CASSIA MA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.526	280,67 D	0,00 C
29/06/2020	3062	104 0305 29376636805 ANA PAULA ONORIO 99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	231.910,16 C	
29/06/2020	3062	29/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B 99015 470 Transfer?ncia enviada	550.148.000.028.339	900,00 D	
29/06/2020	3062	29/06 0148 28339-8 CPS S MEDICINA 99015 470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.027.083	110,00 D	
29/06/2020	3062	29/06 0290 27083-0 RADUAN E FRONT 99015 470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.027.083	110,00 D	
29/06/2020	0000	29/06 0290 27083-0 RADUAN E FRONT 13105 109 Pagamento de Boleto	62.901	183,20 D	
29/06/2020	0000	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.902	37,90 D	
29/06/2020	0000	EMBAPLAS COMERCIAL E DIST. DE EMBALAGE 13105 109 Pagamento de Boleto	62.903	1.895,50 D	
29/06/2020	0000	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP 13105 109 Pagamento de Boleto	62.904	335,15 D	
29/06/2020	0000	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.905	3.345,36 D	
29/06/2020	0000	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD 13105 109 Pagamento de Boleto	62.906	431,54 D	
29/06/2020	0000	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A 13105 109 Pagamento de Boleto	62.907	44,60 D	
29/06/2020	0000	BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO 13105 109 Pagamento de Boleto	62.908	619,88 D	
29/06/2020	0000	3S COMERCIO DE EMBALAGENS 13105 109 Pagamento de Boleto	62.909	296,80 D	
29/06/2020	0000	CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.910	300,32 D	
29/06/2020	0000	CLINICA MEDICA HANZE LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.911	23.997,64 D	
29/06/2020	0000	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.912	14.000,00 D	
29/06/2020	0000	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.913	4.800,00 D	
29/06/2020	0000	M. J. MAZINI CLINICA - ME 13105 109 Pagamento de Boleto	62.914	12.388,20 D	
29/06/2020	0000	GENY OBA OGAWA EIRELI 13105 109 Pagamento de Boleto	62.915	12.600,00 D	
29/06/2020	0000	JOAO DEIVID MORA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.916	300,00 D	
29/06/2020	0000	BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO 13105 109 Pagamento de Boleto	62.917	7.883,40 D	
29/06/2020	0000	UNIPRIME NORTE DO PARANA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.918	28.408,39 D	
29/06/2020	0000	CLINICA MIRANDA LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.919	18.019,20 D	
29/06/2020	0000	BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO 13105 109 Pagamento de Boleto	62.920	21.116,25 D	
29/06/2020	0000	CLINICA MEDICA HANZE LTDA 13105 109 Pagamento de Boleto	62.921	23.650,20 D	
29/06/2020	0000	VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV 13105 109 Pagamento de Boleto	62.922	24.213,30 D	
29/06/2020	0000	CMR SAUDE SS 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.923	3.600,00 D	
29/06/2020	0000	237 0141 032164126000198 L GIOVANINI 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.924	12.444,51 D	
29/06/2020	0000	033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA 13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	62.925	13.092,07 D	
29/06/2020	0000	756 3188 017304785000199 CRULHAS E PER 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.982	10,45 D	
29/06/2020	0000	Cobrança referente a 25/06/2020 13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.983	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			

29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.984	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.985	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.986	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.987	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.988	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.989	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.990	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.991	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.992	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.993	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.994	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.995	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.996	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.997	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.998	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.948.999	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.000	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.001	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.002	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.003	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.900.949.004	10,45 D	
		Cobrança referente a 25/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.901.009.267	10,45 D	
		Cobrança referente 29/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.901.009.268	10,45 D	
		Cobrança referente 29/06/2020			
29/06/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.810.901.009.269	10,45 D	
		Cobrança referente 29/06/2020			
29/06/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5 2.515,05 D		0,00 C
30/06/2020	3062	03062 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231 200.496,00 C		
		30/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/06/2020	3062	03062 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231 180.185,88 C		
		30/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/06/2020	3062	03062 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231 315.670,53 C		
		30/06 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/06/2020	0000	11105 109 Pagamento de Boleto	63.001 2.546,40 D		
		BANCO BRADESCO S.A.			
30/06/2020	3062	03062 144 Transfer?ncia enviada	553.062.000.036.351 180.185,88 D		
		30/06 3062 36351-0 ASSOC HOSP B B			
30/06/2020	3062	03062 144 Transfer?ncia enviada	553.062.000.036.351 315.670,53 D		
		30/06 3062 36351-0 ASSOC HOSP B B			
30/06/2020	0000	00000 999 S A L D O			197.949,60 C

Invest.com Resgate Autom.
Saldo

2.515,07 C
200.464,67 C

956838

Juros

0,00

Data de Debito de Juros

30/06/2020

IOF

0,00

Data de Debito de IOF

01/07/2020

Saldo de fundos de investimento

BB Automático Empres

2.515,09

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

000039

G3380511411045291
05/07/2020 15:12:55

Extrato investimentos financeiros - mensal

Cliente

Agência 3062-7
Conta 36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
Mês/ano referência JUNHO/2020

BB Automático Empres - CNPJBB AUTOMÁTICO EMPRES

Data	Histórico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/05/2020	SALDO ANTERIOR	0,00					
29/06/2020	APLICAÇÃO	2.515,05			251,023777	10,019170383	251,023777
30/06/2020	RESGATE	2.515,07		0,02	251,023777	10,019309990	
	Aplicação 29/06/2020	2.515,07		0,02	251,023777		
30/06/2020	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	2.515,05
RESGATES (-)	2.515,07
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,04
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,02
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,02
SALDO ATUAL =	0,00

Valor da Cota

29/05/2020	10,014971430
30/06/2020	10,019309990

Rentabilidade

No mês	0,0433
No ano	0,4056
Últimos 12 meses	1,4525

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

000040

Recibo do Pagador

JOSE APARECIDO CAPOBIANCO
03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO
JAU - SP



Bradesco | 237-2 |

23790.06006 90000.004391 36002.364002 7 82730000305480

Beneficiário JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP		Agência/Código do Beneficiário 0060-4 / 0023640-3	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 09/00000043936-6
Número do documento 43936	CPF/CNPJ 03218856868	Vencimento 01/06/2020	Valor documento 3054,80		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(*) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

R\$ 3052,80 - Aluguel à Receber Referente ao PERÍODO: 28/4/2020 à 27/5/2020 (24391/13)

R\$ 2,00 - Taxa Boleto

Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA - JAU - SP - CEP: 17.210-010

Para pagamento até o dia 01/06/2020, conceder desconto de R\$ 508,40

Após o dia 01/06/2020 não conceder desconto.

Após 01/06/2020 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada

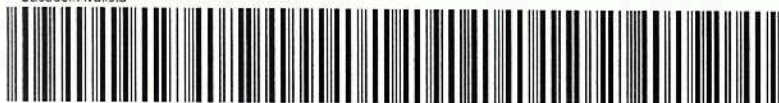


Bradesco | 237-2 |

23790.06006 90000.004391 36002.364002 7 82730000305480

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 01/06/2020
Beneficiário JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP					Agência/Código Beneficiário 0060-4 / 0023640-3
Data do documento 03/04/2020	Nº documento 43936	Espécie doc. OU	Aceite N	Data processamento 03/04/2020	Nosso número 09/00000043936-6
Uso do banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 3054,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) *** Valores Expressos em Reais *** Para pagamento até o dia 01/06/2020, conceder desconto de R\$ 508,40 Após o dia 01/06/2020 não conceder desconto. Após 01/06/2020 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia. Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA JAU - SP - CEP: 17.210-010					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960 AV DEZESSEIS, 1156 - CENTRO JAU - SP - CEP: 79.560-000					Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada





Emissão de comprovantes

000041

G3380511411045291
05/07/2020 15:13:59

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:49
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790060069000000439136002364002782730000305480

BENEFICIARIO:

IMOBILIARIA CAPOBIANCO

CPF: 032.188.568-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	60.101
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	01/06/2020
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	01/06/2020
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	3.054,80
--------------------	----------

DESCONTO/ABATIMENTO	508,40
---------------------	--------

VALOR COBRADO	2.546,40
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	0.ABF.36C.165.A42.E3D
-----------------	-----------------------

TERMO DE PAGO

001/2018

RECUSO MUNICIPAL

BRUNO EGEE CARBALLAL

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICARUA Pe PAULO DE TOLEDO LEITE, 668 -
FERRAROLOPIS - CEP:17400-000 - GARÇA
- SP
TEL: (14)3406-40460 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000005867 FL. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 0414 2270 6400 0134 5500 1000 0058 6710 0006 0770

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200342605755 30/04/2020 15:25:10

000042

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315032388117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

14.227.064/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/04/2020

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

30/04/2020

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:25:02

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/06/2020	650,00									

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	650,00
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	650,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	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 ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
999	SABONETEIRA COM RESERVATÓRIO TRILHA	39229000	0500	5405	UN	25,00	26,00	0,00	650,00	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: 04/05/2020

ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 0,00(0,00%) Fonte: IBPT
DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA ME OU EPP ENQUADRADA NO SIMPLES NACIONAL.

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:49
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100623830500970430013182730000065000

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 60.102

DATA DE VENCIMENTO 01/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 01/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 650,00

VALOR COBRADO 650,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.DB5.9ED.59F.9A8.988

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 883595 Série C1, emitido em 28/04/2020	Número da Nota 18998583
	Data e Hora de Emissão 29/04/2020 00:31:31 Código de Verificação XSUJ-PKFC

20200512u47866934000174

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 99 R\$12.375,00 Tarifa de Gestao de Cobranca R\$3,90 Ped.:22252147 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: 02/06/2020 VALOR TOTAL: R\$12.378,90	
---	--

TERMO DE PIMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

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 883595 Série C1, emitido em 28/04/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2020;	
--	--

HOSPITALAR



NOTA DE DÉBITO

Número
883595-NDData de Emissão
28/04/2020

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 99 R\$12.375,00
Ped.:22252147 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:



CONTABILIZADO

VALOR TOTAL: R\$ 12.375,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº

883595-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 12.375,00

FORMA DE PAGAMENTO

02/06/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 883595 de 28/04/2020.

HOSPITALAR

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 632066

Realizado em: 28/04/2020

Valor (R\$): 12.375,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.375,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/05/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
324.781.538-40	2555	ADRIANA F S ALVES		R\$ 125,00
266.886.928-56	2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO		R\$ 125,00
174.580.258-40	17458025840	ADRIANA MARIA DA SILVA		R\$ 125,00
338.367.568-89	33836756889	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA		R\$ 125,00
134.558.308-70	2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA		R\$ 125,00
083.866.778-30	2490	AIDA MARIA FERREIRA		R\$ 125,00
430.483.788-55	2491	ALESSANDRA Z S SOSSOLOTE		R\$ 125,00
384.004.528-28	2492	ALINE A G SABATINI		R\$ 125,00
349.944.158-62	2557	ALINE AP DO NASCIMENTO		R\$ 125,00
424.530.788-95	2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO		R\$ 125,00
429.952.328-83	2496	ANA C A AGUIAR		R\$ 125,00
469.217.078-65	46921707865	ANA C F S DO		R\$ 125,00
419.922.078-01	2495	ANA C M RODRIGUES		R\$ 125,00
308.723.768-00	2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA		R\$ 125,00
387.021.298-50	2500	ANA R B ANDRIOLLO		R\$ 125,00
435.767.788-29	43576778829	ANDERSON PIMENTA		R\$ 125,00
269.354.918-35	2502	ANDREA CRISTINA VEJAN		R\$ 125,00
273.557.418-02	27355741802	ANGELA SANTOS VICENTE		R\$ 125,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.375,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/05/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
391.123.618-28	2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA		R\$ 125,00
383.261.498-29	38326149829	CAMILA RAFAELA DE SOUZA		R\$ 125,00
360.766.508-77	36076650877	CAROLINE A VISMARA		R\$ 125,00
488.246.648-14	48824664814	DAIANE DELGADO SANTOS		R\$ 125,00
338.913.258-94	33891325894	DANIELE VIEIRA		R\$ 125,00
291.554.378-00	2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA		R\$ 125,00
799.277.508-20	2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO		R\$ 125,00
405.421.878-41	40542187841	DOUGLAS LOPES		R\$ 125,00
084.336.768-73	2524	EDSON DA SILVA		R\$ 125,00
106.567.148-24	2706	ELAINE C S DE OLIVEIRA		R\$ 125,00
314.259.148-61	31425914861	ELAINE CRISTINA DE SOUZA		R\$ 125,00
298.964.048-79	2526	ELIANA PEREIRA		R\$ 125,00
170.298.898-86	2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ		R\$ 125,00
222.226.928-81	2644	ELISANGELA M F CANTISANI		R\$ 125,00
328.794.488-67	2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA		R\$ 125,00
145.732.388-59	2705	EMERSON DE CONTIMONICO		R\$ 125,00
310.738.278-79	2532	ERIKA CASSIANO OLIVEIRA		R\$ 125,00
319.857.908-23	2565	FABIANE FRANCA FERNANDES		R\$ 125,00
353.266.558-10	35326655810	FABIANE R S GUIMAR		R\$ 125,00
287.449.418-62	2537	FERNANDA C E AMARAL		R\$ 125,00
294.647.348-17	2538	FRANCINEIDE AP P VASCO		R\$ 125,00
366.381.118-25	2541	GILMAR DE MATOS GOMES		R\$ 125,00
158.145.328-07	2543	HELOISA DE C A DA SILVA		R\$ 125,00
257.207.358-79	2545	ILMA AFRO SANTOS SILVA		R\$ 125,00
406.503.098-63	2546	ISABELA C VOLPONI		R\$ 125,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

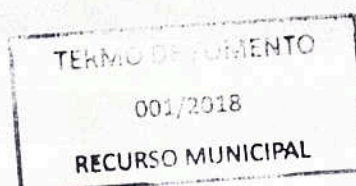
Valor dos Benefícios (R\$): 12.375,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/05/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
362.796.228-19	2547	ISIS C P CAIXETA		R\$ 125,00
303.659.758-18	2573	JANAINA FREITAS PELOSO		R\$ 125,00
471.969.618-03	47196961803	JANAINA O R DA		R\$ 125,00
303.154.708-01	2632	JANETE C P PEREIRA		R\$ 125,00
300.100.378-29	30010037829	JEANE P M ISIDORO		R\$ 125,00
411.114.888-35	2553	JESSICA ALVES DE SOUZA		R\$ 125,00
465.519.448-09	46551944809	JOAO V O RODRIGUES		R\$ 125,00
418.270.768-01	41827076801	JONATHAN WILLIAM SILVA		R\$ 125,00
340.123.428-51	34012342851	JOSEMARA GOMES S V BOAS		R\$ 125,00
458.373.188-44	2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS		R\$ 125,00
250.077.578-02	25007757802	LAERTE FERNANDES		R\$ 125,00
470.757.938-88	47075793888	LARISSA R CAPUTIFERMINO		R\$ 125,00
424.251.298-80	2558	LARISSA S R BRENE		R\$ 125,00
426.285.098-65	42628509865	LAURA MARCHI SANTOS		R\$ 125,00
443.311.898-21	44331189821	LAYS A LOHYNE PEDROSO		R\$ 125,00
411.616.668-50	41161666850	LEDA C G LEMOS		R\$ 125,00
450.580.978-18	45058097818	LETICIA CUNHA DE ANDRADE		R\$ 125,00
336.065.888-44	33606588844	LILIANE T L ROCHA		R\$ 125,00
450.795.158-56	45079515856	LUCAS BARROS RODRIGUES		R\$ 125,00
297.579.828-81	29757982881	LUCIA GASPARINI SACCA		R\$ 125,00
283.161.818-51	28316181851	LUCILENE CATIA MUNHOZ		R\$ 125,00
366.406.858-09	36640685809	LUCILENE SANTOS PIMENTA		R\$ 125,00
449.702.398-27	2567	LUIS G R GONCALVES		R\$ 125,00
015.191.048-04	2649	LUIZ DA SILVA		R\$ 125,00
325.484.378-92	2483	MARCELO ANDREACA		R\$ 125,00



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.375,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/05/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
096.363.488-71	2569	MARIA A STANQUINI		R\$ 125,00
410.162.078-40	41016207840	MARIANA D ALMEIDA		R\$ 125,00
430.433.698-31	2576	MARIANE ANDRADE ALMEIDA		R\$ 125,00
017.813.009-50	2577	MARILDE INES GUARNIERI		R\$ 125,00
086.369.308-39	2579	MARTA D R DE LIMA		R\$ 125,00
355.513.258-06	2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO		R\$ 125,00
448.310.758-50	44831075850	MATEUS Z A DA SILVA		R\$ 125,00
384.796.388-00	38479638800	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA		R\$ 125,00
392.277.738-43	2583	MAYARA V N DE MORAIS		R\$ 125,00
257.269.668-13	2505	MELISSA MANARESIBASSO		R\$ 125,00
157.906.628-38	15790662838	NILVANDA REIS V DOMINGOS		R\$ 125,00
339.603.248-98	2587	PATRICIA R L DOS SANTOS		R\$ 125,00
043.502.408-61	4350240861	PEDRO MANTUANI		R\$ 125,00
316.618.568-29	2589	PRISCILA C A E DOS REIS		R\$ 125,00
400.940.688-79	2590	PRISCILA DIAS DA SILVA		R\$ 125,00
384.149.948-14	38414994814	PRISCILA M DA S AUNHON		R\$ 125,00
330.214.058-43	2592	RAFAEL LUIZ NASCIMENTO		R\$ 125,00
381.127.748-03	38112774803	RAFAELA CRISTINA SILVA		R\$ 125,00
269.084.118-50	2595	RITA CASSIA SANTOS		R\$ 125,00
317.786.488-86	2599	ROGERIO A ROSALINO		R\$ 125,00
232.428.728-51	23242872851	SEBASTIAO R S F		R\$ 125,00
435.384.908-56	43538490856	SILAS FERNANDES DE SOUZA		R\$ 125,00
460.181.198-89	46018119889	TAIS CRISTINA RODRIGUES		R\$ 125,00
354.589.058-90	2615	TALITA PARANHOS FREITAS		R\$ 125,00
428.211.358-82	2616	TATIANE C M PAES		R\$ 125,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.375,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 99

Data de Entrega: 01/05/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
338.359.298-79	2617	THAISA C K MORENO		R\$ 125,00
063.646.548-94	6364654894	VALDEMIR CASAVECHI		R\$ 125,00
296.337.278-71	2619	VANESSA COSTA D GONZALES		R\$ 125,00
226.186.558-93	2607	VERIDIANE GIOTTO		R\$ 125,00
269.562.978-84	2624	WALTER OLIVEIRA LIMA		R\$ 125,00
315.679.078-81	2625	WASHINGTON GOMES MENDES		R\$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE			01/05/2020	99	R\$ 12.375,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	99
					R\$ 12.375,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
Tarifa de Administracao de Servicos	R\$ 0,00	1	R\$ 0,00

TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO	R\$ 0,00
RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R\$ 12.375,00
Taxas	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 12.375,00



05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090321179450293781658220009882740001237890

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 60.201

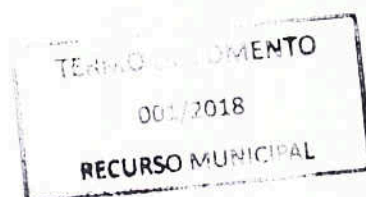
DATA DE VENCIMENTO 02/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 02/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 12.378,90

VALOR COBRADO 12.378,90

NR.AUTENTICACAO 5.F69.CCE.8EA.104.9CE



900052



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 01/06/2020 - 21:59:08

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 219.431,79	06-QTDE TRABALHADORES 97	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 03/2020	12-DATA DE VALIDADE 03/06/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 17.554,54	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 17.554,54
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 03/06/2020

858600001752 545401792007 603639053842 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 01/06/2020 - 21:59:08



01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 219.431,79	06-QTDE TRABALHADORES 97	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 03/2020	12-DATA DE VALIDADE 03/06/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 17.554,54	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 17.554,54
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 03/06/2020

858600001752 545401792007 603639053842 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF

Codigo de Barras 85860000175-2 54540179200-7

60363905384-2 53494610009-4

Data do pagamento 02/06/2020

CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60

COMPETENCIA 03/2020

CODIGO RECOLHIMENTO 115

VENCIMENTO 03/06/2020

VALOR DEPOSITO 17.554,54

Valor Total 17.554,54

DOCUMENTO: 060202

AUTENTICACAO SISBB: 9.EF8.583.FDD.FA9.88F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:49
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040073976504582740000413760

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 60.203

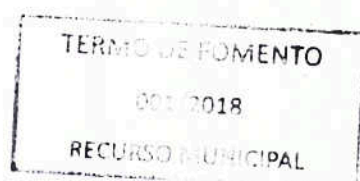
DATA DE VENCIMENTO 02/06/2020

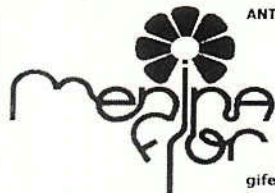
DATA DO PAGAMENTO 02/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 4.137,60

VALOR COBRADO 4.137,60

NR.AUTENTICACAO 5.27F.099.887.454.4CB





ANTONIO DE OLIVEIRA 00111991803
CNPJ 21.941.008/0001-22
I.E. 438.336.756.111

TEL: (14) 3301-4351

Av. Joao Ramalho, 1.830
Parque Sao Jorge - Marília - SP
gifermandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000004410 FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0521 9410 0800 0122 5500 1000 0044 1018 4840 5070

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200361146003 07/05/2020 11:09:17

000056

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPE

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

06/05/2020

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

TELEFAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/06/2020	391,90									

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	40,74	391,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACTS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	391,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TRIBUT. POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPE
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
7897562219567	- GRAMPO 26/6 GALVANIZADO FRAMA	83052000	0500	5403	UNS	64,00	0,10	0,00	6,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0023971	- CANETA P/ CD 2.0 PRETO UN MARIPEL *	96082000	0500	5403	UNS	20,00	2,18	0,00	43,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
642205	- TONER BROTHER TN 2340 *	84439933	0500	5403	UNS	4,00	36,00	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2564	- CANETA MARCA TEXTO AMARELA MASTERPRINT	96082000	0500	5403	UNS	10,00	0,95	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
017382	- CANETA P/ TECIDO PRETA	96082000	0500	5403	UNS	4,00	4,40	0,00	17,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33421	- ESTILETE ESTREITO	82119390	0500	5403	UNS	2,00	0,55	0,00	1,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
684001	- GRAMPEADOR METAL MP300 PEQUENO 11 5CM P/20FLS	84729040	0500	5403	UNS	2,00	9,70	0,00	19,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
043427	- BATERIA CR2032 3V	85065010	0500	5403	UNS	20,00	1,25	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040590	- PILHA PALITO AAA ALCALINA ELGIN *	85065010	0500	5403	UNS	20,00	1,55	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303178	- PILHA AA ALCALINA ELGIN	85065010	0500	5403	UNS	8,00	1,65	0,00	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30057	- PINCEL P/QUADRO BRANCO WBM-7 AZUL UN PILOT	96082000	0500	5403	UNS	2,00	7,90	0,00	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002031	- PLASTICO 4 FUROS FINO *	39232990	0500	5403	UNS	200,00	0,14	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008325	- PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12DIV. CRISTAL *	42021210	0500	5403	UNS	1,00	14,90	0,00	14,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
050587	- PASTA GRAMPO TRILHO PAPELÃO UN	48209000	0500	5403	UNS	4,00	1,35	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
031097	- PASTA L A4 CRISTAL *	42021210	0500	5403	UNS	10,00	0,65	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008311	- PASTA C/ ELASTICO PLASTICA	42021210	0500	5403	UNS	6,00	1,75	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 06/05/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

Valor aproximado tributos R\$ 40,74 (10,40%) Fonte: IBPT

TERMO DE PONENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:49
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160031833022202230751055182750000039190

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 60.301

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2020

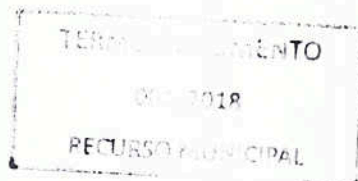
DATA DO PAGAMENTO 03/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 391,90

VALOR COBRADO 391,90

=====

NR.AUTENTICACAO 5.FCE.60F.E3C.592.197



		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 1421			
Data e Hora da Emissão		04/05/2020 15:17:40		Competência		4/5/2020		Código de Verificação	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação	
								ZIVDHBQ8	
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	
								GARÇA - SP	
Endereço e CEP		Rua Dr Orlando Thiago dos Santos ,70 - Villa Willians CEP: 17400-000							
Complemento				Telefone				e-mail	
Discriminação do Serviço									
Prestação de Serviço de Controle de Pragas, conforme Contrato. HOSPITALAR									
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%									
TERMO DE PIMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL CONTABILIZADO									
Código do Serviço / Atividade									
8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra						Código ART			
Tributos Federais									
PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço R\$		425,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		425,00	
(-) Desconto Incondicionado		0,00		2-Tributação fora do município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00	
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00	
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		425,00	
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00	
(-) ISSQN Retido		8,50		1 - Sim		ISSQN a Reter		(X) Sim () Não	
(=) Valor Líquido R\$		416,50		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		8,50	
				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

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:49
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300001465178882750000041650

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 60.302

NOSSO NUMERO 29700330000001465

CONVENIO 02970033

DATA DE VENCIMENTO 03/06/2020

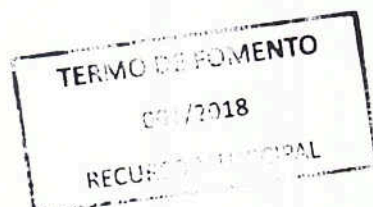
DATA DO PAGAMENTO 03/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 416,50

VALOR COBRADO 416,50

=====

NR.AUTENTICACAO 7.A42.E51.608.D7D.89A



000060

RECEBIMOS DE ITA SAFETY EQUIP DE PROT INDIVIDUAL LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000007432 SÉRIE 001
EMISSION: 07/05/2020 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 410,00	DATA DE RECEBIMENTO	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000007432 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3520 0507 3977 4200 0141 5500 1000 0074 3210 0008 0604 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
ITA SAFETY EQUIP DE PROT INDIVIDUAL LTDA RUA CARAGUATATUBA, 097 - ITAIM PAULISTA - CEP: 08110-120 - SAO PAULO - SP TEL: (11)2626-7417 www.itsafety.com.br		NATUREZA DE OPERAÇÃO		VENDAS INSCRIÇÃO ESTADUAL 146475509115 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 07.397.742/0001-41	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 MUNICÍPIO GARÇA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 146475509115		45.349.461/0009-60 17400-000 07/05/2020 07/05/2020		DATA DA EMISSÃO 07/05/2020 DATA DA SAÍDA - ENTRADA 07/05/2020 HORA DA SAÍDA	

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/06/2020	410,00									

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		410,00	
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		410,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
SEDEX		0 - REMETENTE										34.028.316/1060-17	
RUA TIBURCIO DE SOUZA-ITAIM PAULISTA		MUNICÍPIO		SAO PAULO		UF		SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		11238853119	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1		CAIXA		A.H.B.B.		0		3,060		2,800			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
5071JAGII	OCULOS PRO-VISION CG INCOLOR CA6942	90049020	0102	5102	PC	50,00	8,20	0,00	410,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE PAGAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 12/05/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: VALOR TOTAL APROX. DE TRIBUTOS FEDERAIS, ESTADUAIS, MUNICIPAIS: 0,00 "Empresa optante pelo Simples Nacional, permite o aproveitamento de crédito de ICMS de 2,82% nos termos do art. 23 da Lei Complementar 123/2006. Alíquotas de impostos incidentes no total tributado: Cofins 2,82% e Pis/Pasep 1,15% (Lei n 12.741, de 8 de dezembro de 2012)" C99P6761 - PEDIDO CONFIRMADO VI SKYPE 06/05 POR ANA CAROLINE	RESERVAÇÃO FISCAL

HOSPITALAR

000061

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:49
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23796709009012800000802000471603682760000041000

BENEFICIARIO:

ITA SAFETY EQUIPAMENTOS

NOME FANTASIA:

ITA SAFETY EQUIPAMENTOS

CNPJ: 07.397.742/0001-41

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 60.303

DATA DE VENCIMENTO 04/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 410,00

VALOR COBRADO 410,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.0E2.5C5.7D4.3A3.8C8

TERMO DE PAGAMENTO

06/07/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000007710 SÉRIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000007710 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2004-05.335.433/0001-11-55-003-000.007.710-121.485.068-9 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	---

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.200.341.060.420 30/04/2020 09:50:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 30/04/2020
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR		CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 30/04/2020
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	BARRIO/DISTRITO WILLIAMS	UF / RG	HORA DA SAÍDA 09:42:46
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	

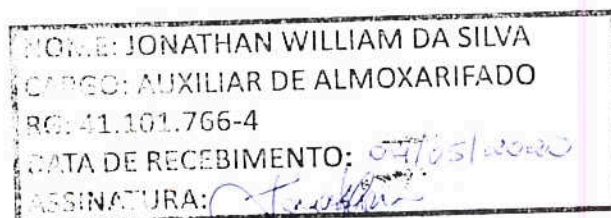
LOCAL DE ENTREGA	
------------------	--

FATURA/DUPLICATA	
000007710-1 - CARTEIRA - 04/06/20 - R\$ 927,56	

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE CÁLCULO DO ICMS		0,00		0,00		0,00		927,56	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTOS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	
								927,56	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CPF / CNPJ	
RAZÃO SOCIAL		SEM FRETE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO									
QUANTIDADE	0	ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	0,000	PESO LÍQUIDO	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	ALÍQUOTA
15992	FITA ADESIVA 45X 45 MTS TRANSP	39191010	0102	5929	UN	4	1,9400	7,76		0,00		0
17165	PAPEL SULFITE A4 75GR C/500 UN	48025610	0500	5929	PCT	60	15,3300	919,80		0,00		0



LANÇADO



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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-047418	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049012100000508004158005382760000092756

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 60.304

DATA DE VENCIMENTO 04/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 927,56

VALOR COBRADO 927,56

=====

NR.AUTENTICACAO 0.6EE.653.CAD.358.0FF



RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000007709 SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE (14) 3471-3977 FAX (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000007709 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2004-05.335.433/0001-11-55-003-000.007.709-121.485.068-8 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.200.341.055.566 30/04/2020 09:49:39
--	--	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 05.335.433/0001-11
DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 30/04/2020
NOME RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 30/04/2020
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	Bairro/Distrito WILLIAMS	UF SP	IE / RG	HORA DA SAÍDA 09.42.37
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14 3407-5066			

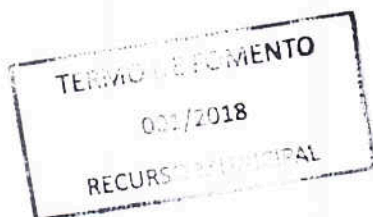
LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPPLICATA
000007709-1 - CARTEIRA - 04/06/20 - R\$ 1.758,42

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	1.758,42
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	1.758,42

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
RAZÃO SOCIAL	9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO					
QUANTIDADE	ESPECIE	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	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
7898928673047	BOBINA PLAST. PICOT. 10 KG 40X60 C/400	39201010	0102	5929	UN	2	18,5000	37,00			0,00		0
7898936781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	6	11,8500	71,10			0,00		0
13038	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	10	11,8500	118,50			0,00		0
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	1,1000	6,60			0,00		0
16947FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	5	22,8100	114,05			0,00		0



NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/05/2020
ASSINATURA: <i>[Assinatura]</i>



LANÇADO

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	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF. CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-047419	



05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:49
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049012100000506004158009682760000175842

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	60.305
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	04/06/2020
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	03/06/2020
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.758,42
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.758,42
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	1.E26.7CE.50D.6F1.AB3
-----------------	-----------------------



04/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:17:53
306203062 SEGUNDA VIA 0030
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

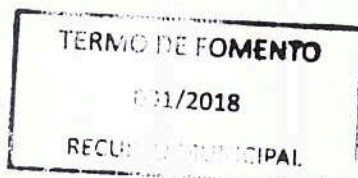
DATA DA TRANSFERENCIA	04/06/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	199.891,07

***** 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.EF5.AD1.353.DEA.AF0
-----------------	-----------------------



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000007

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ADRIANA MARIA DA SILVA	51774	094

PERÍODOS

Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/01/2019 A 03/01/2020	12/05/2020 A 10/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.724,99 Diária Horas: 390,20 Diária Valores: 0,00 Outras Vantagens: 209,00 TOTAL BASE CALCULO: 2.324,19	Férias: 2.324,19 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: 200,53 D Desconto do imposto de Renda: 16,47 D TOTAL DOS PROVENTOS: 2.324,19 P TOTAL DOS DESCONTOS: 217,00 D TOTAL LIQUIDO: 2.107,19 P

Por meio do 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\$ 2.107,19 (dois mil e cento e sete reais e dezenove 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 na data em que é devido o pagamento do 13º salário.

Assinatura do empregado,

ADRIANA MARIA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 10/04/2020

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em ARCA a importância de R\$ 2.107,19 (dois mil e cento e sete reais e dezenove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias gozadas, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciência. Para a presente e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/06/2020
ARCA

ADRIANA MARIA DA SILVA

TERMO DE PAGAMENTO

05/06/2020

RECIBO DE PAGAMENTO

000063

G3362313445888361
23/06/2020 13:49:56**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.107,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 82, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

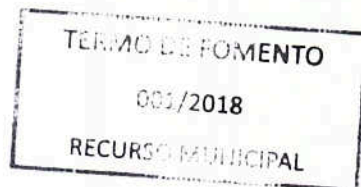
Pagamento efetuado a ADRIANA MARIA DA SILVA, na conta 30.757, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e sete reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:49:56



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000000

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	24826	317

PERÍODOS

Período de aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
12/2018 A 30/11/2019	23/05/2020 A 21/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
 Salário Base: 3.124,82
 Valor Hora: 102,32
 Valor Horas: 0,00
 Outras Vantagens: 209,00
 TOTAL BASE CALCULO: 3.436,14

Férias: 3.436,14 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: 339,99 D
 Desconto do imposto de Renda: 81,18 D

 TOTAL DOS PROVENTOS: 3.436,14 P
 TOTAL DOS DESCONTOS: 421,17 D
 TOTAL LIQUIDO: 3.014,97 P

O 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\$ 3.014,97 (três mil quatorze reais e noventa e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Segundo 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 na data em que é devido o pagamento do 13º salário.

EMTE,

Data: 21/05/2020

ALINE ALVES GONCALVES SABATINI

Ana Paula da Silva
 RG: 34.979-3840
 Assistente de RH
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

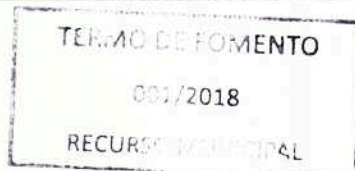
RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em ARCA a importância de R\$ 3.014,97 (três mil quatorze reais e noventa e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias gozadas, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciência. Para averbação e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/06/2020

ARCA

ALINE ALVES GONCALVES SABATINI
 ALINE ALVES GONCALVES SABATINI



000070

G3362313445888361
23/06/2020 13:49:56

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 3.014,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 82, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Três mil e catorze 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:49:56



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

006071

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANDREA CRISTINA VEJAN	49695	173

PERÍODOS

Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
12/2018 A 30/11/2019	06/05/2020 A 04/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Itas não justificadas:	00	Férias:	1.932,94	P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	0,00	
Adia Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Adia 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:	1.932,94	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	158,28	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.932,94	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	158,28	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.774,66	P

Por meio do presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.774,66 (um mil setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis 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 na data em que é devido o pagamento do 13º salário.

ENTE,

Data: ____/____/____

ANDREA CRISTINA VEJAN

Manoel Rogério Zabeu Mic
Diretor Administrativo
ABRA GARCIA/SP

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

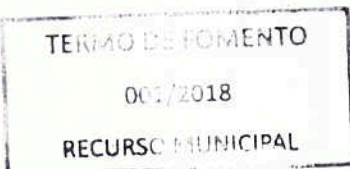
RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua Di Orlando Thiago dos Santos, 70 em ARCA a importância de R\$ 1.774,66 (um mil setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/05/2020

ARCA

Andrea C. Vejan
ANDREA CRISTINA VEJAN



000072

G3362313445888361
23/06/2020 13:49:56



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 82, 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 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:49:56



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000073

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	ISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	Número Carteira Profissional	Série
		65635	218

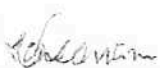
PERÍODOS

Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
12/2018 A 02/12/2019	18/05/2020 A 01/06/2020 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.915,32 Adicional Horas: 0,00 Adicional Valores: 0,00 Outras Vantagens: 209,00 TOTAL BASE CALCULO: 2.124,32	Férias: 1.062,16 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: 79,91 D Desconto do imposto de Renda: 0,00 TOTAL DOS PROVENTOS: 1.062,16 P TOTAL DOS DESCONTOS: 79,91 D TOTAL LIQUIDO: 982,25 P

Por 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\$ 982,25 (novecentos e oitenta e dois reais e vinte 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 na data em que é devido o pagamento do 13º salário.

EMTE,   Data: 17/04/2020

ISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em ARCA a importância de R\$ 982,25 (novecentos e oitenta e dois reais e vinte 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 aceite. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/06/2020 ARCA  ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI



000074

G3362313445888361
23/06/2020 13:49:56**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 982,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 82, 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.

(Novecentos e oitenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:49:56



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

060075

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	62917	221

PERÍODOS

Período de aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
12/2018 A 30/11/2019	06/05/2020 A 04/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias não justificadas: 00
 Salário Base: 1.307,90
 1/3 das Horas: 23,60
 1/3 dos Valores: 0,00
 Outras Vantagens: 209,00
 TOTAL BASE CÁLCULO: 1.540,50

Férias: 1.540,50 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: 122,96 D
 Desconto do imposto de Rend: 0,00

 TOTAL DOS PROVENTOS: 1.540,50 P
 TOTAL DOS DESCONTOS: 122,96 D
 TOTAL LIQUIDO: 1.417,54 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.417,54 (um mil quatrocentos e dezessete reais e cinquenta 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 a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

Em

Data: ____/____/____

FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em ARCA a importância de R\$ 1.417,54 (um mil quatrocentos e dezessete reais e cinquenta 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: 04/05/2020

ARCA

FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000076

G3362313445888361
23/06/2020 13:49:56**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.417,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 82, 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 quatrocentos e dezessete reais e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:49:56



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000077

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

GILMAR DE MATOS GOMES

Número Carteira Profissional

76286

Série

269

PERÍODOS

De Aquisição

01/12/2018 A 30/11/2019

De Gozo das Férias

07/05/2020 A 05/06/2020 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

altas não justificadas: 00
Salário Base: 1.723,94
Média Horas: 137,31
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 209,00
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.070,25

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.070,25 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: 170,64 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.070,25 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 170,64 D
TOTAL LIQUIDO: 1.899,61 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 portância líquida de R\$ 1.899,61 (um mil oitocentos e noventa e nove reais e sessenta 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 a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

ENTE,

GILMAR DE MATOS GOMES

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

Data: 07/04/2020

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.899,61(um mil oitocentos e noventa e nove reais e sessenta 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 estou ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/06/2020

RCA

GILMAR DE MATOS GOMES

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000078

G3362313445888361
23/06/2020 13:49:56**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.899,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 82, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

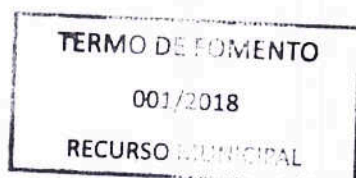
Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e noventa e nove reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:49:56



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

900079

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUCIA GASPARINI SACCA	89616	00173

PERÍODOS

Período de Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
7/01/2019 A 06/01/2020	06/05/2020 A 04/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

altas não justificadas:	00
Salário Base:	1.723,94
diária Horas:	0,00
diária Valores:	0,00
Outras Vantagens:	209,00
TOTAL BASE CALCULO:	1.932,94

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.932,94	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:	158,28	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.932,94	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	158,28	D
TOTAL LIQUIDO:	1.774,66	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.774,66 (um mil setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis 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 na data em que é devido o pagamento do 13º salário.

ENTE,

 LUCIA GASPARINI SACCA

Ana Paula da Silva
 RG: 34.979.384-0
 Assistente de RH
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: ____/____/____

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em ARCA a importância de R\$ 1.774,66 (um mil setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciência. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 06/05/2020
 ARCA

LUCIA GASPARINI SACCA

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FUNDAMENTAL

00.0080

G3362313445888361
23/06/2020 13:49:56



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 82, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

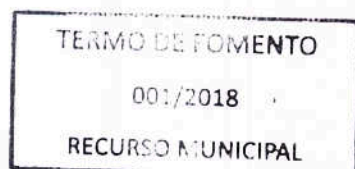
Pagamento efetuado a LUCIA GASPARINI SACCA, na conta 86.669, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:49:56



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000081

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
TA DE CASSIA DOS SANTOS	68553	53

PERÍODOS

Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
12/2018 A 30/11/2019	11/05/2020 A 09/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.723,94 Adicional Horas: 391,05 Adicional Valores: 0,00 Outras Vantagens: 209,00 TOTAL BASE CALCULO: 2.323,99	Férias: 2.323,99 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: 200,50 D Desconto do imposto de Renda: 0,00 TOTAL DOS PROVENTOS: 2.323,99 P TOTAL DOS DESCONTOS: 200,50 D TOTAL LIQUIDO: 2.123,49 P

Por meio do 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 portância líquida de R\$ 2.123,49 (dois mil cento e vinte e três reais e quarenta e nove 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 à data em que é devido o pagamento do 13º salário.

EM TE, _____ Data: ____/____/____
 TA DE CASSIA DOS SANTOS *Manoel Rogério Zabeu Miotello*
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL *Diretor Administrativo*

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua Orlando Thiago dos Santos, 70 em MARCA a importância de R\$ 2.123,49 (dois mil cento e vinte e três reais e quarenta e nove centavos), que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciência. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/06/2020 *Rita de Cassia dos Santos Silva*
 MARCA RITA DE CASSIA DOS SANTOS

TERMO DE PAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000082

G3362313445888361
23/06/2020 13:49:56**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.123,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 82, 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 vinte e três reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:49:56



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000083

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	11557	221

PERÍODOS

Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
11/12/2018 A 02/12/2019	18/05/2020 A 16/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.453,36 Adiã Horas: 0,00 Adiã Valores: 0,00 Outras Vantagens: 209,00 TOTAL BASE CALCULO: 1.662,36	Férias: 1.662,36 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: 133,93 D Desconto do imposto de Renda: 0,00 TOTAL DOS PROVENTOS: 1.662,36 P TOTAL DOS DESCONTOS: 133,93 D TOTAL LIQUIDO: 1.528,43 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 portância líquida de R\$ 1.528,43 (um mil quinhentos e vinte e oito reais e quarenta e três 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 à data em que é devido o pagamento do 13º salário.

MANEJO DO Ponto D.G.

VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

Data: 15/05/2020

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em ARCA a importância de R\$ 1.528,43 (um mil quinhentos e vinte e oito reais e quarenta 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 ciência. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/06/2020
ARCA

MANEJO DO Ponto D.G.
VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES



000084

G3362313445888361
23/06/2020 13:49:56**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.528,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 82, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

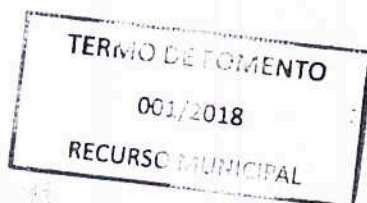
Pagamento efetuado a VANESSA DA COSTA DUMONT G, na conta 86.591, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:49:56



01.0085

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	1.945,11
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	784,73
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	338.367.568-89	2.859,34
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	1.886,83
2490	AIDA MARIA FERREIRA	083.866.778-30	2.089,48
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	430.483.788-55	1.774,66
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATIN	384.004.528-28	2.078,06
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTC	349.944.158-62	2.732,25
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	1.604,12
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	2.313,28
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	2.085,60
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	469.217.078-65	1.748,02
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	308.723.768-00	1.747,06
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	1.774,66
2620	ANDERSON PIMENTA	435.767.788-29	2.082,11
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	209,04
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	273.557.418-02	1.396,06
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	391.123.618-28	2.095,21
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	383.261.498-29	2.911,74
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	1.774,66
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	488.246.648-14	2.138,54
3005	DANIELE VIEIRA	338.913.258-94	1.509,37
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	291.554.378-00	1.747,06
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	799.277.508-20	1.649,36
2833	DOUGLAS LOPES	405.421.878-41	1.509,37
2524	EDSON DA SILVA	084.336.768-73	1.831,87
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	314.259.148-61	3.332,95
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI	106.567.148-24	1.350,76
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	2.041,77
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	1.600,38
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	222.226.928-81	1.030,97
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	328.794.488-67	1.747,06
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	145.732.388-59	1.368,46
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	1.597,79
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	2.064,22
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	1.774,66
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO C	287.449.418-62	158,52
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXO	294.647.348-17	2.055,18
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	366.381.118-25	268,12
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA I	158.145.328-07	2.732,78
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	1.747,06
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	2.859,78
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	2.831,74
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	303.659.758-18	2.727,21
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA	471.969.618-03	1.509,37
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PER	303.154.708-01	1.774,66
2755	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORC	300.100.378-29	1.774,66
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	2.291,76
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUE	465.519.448-09	1.509,37
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	1.478,08
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	340.123.428-51	2.088,55
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	458.373.188-44	1.588,87
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	1.350,76
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	1.774,66
2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	424.251.298-80	1.774,66
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	426.285.098-65	2.760,38
2988	LAYS LOHYNE PEDROSO	443.311.898-21	1.509,37
2997	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	411.616.668-50	1.793,53
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	450.580.978-18	1.774,66
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	3.502,10
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	450.795.158-56	2.094,63
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	236,64
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	283.161.818-51	1.396,06
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	1.774,66
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALV	449.702.398-27	2.082,49
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	1.179,91
2483	MARCELO ANDREAÇA	325.484.378-92	2.775,73
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	1.992,89
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEID	410.162.078-40	2.859,34
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	430.433.698-31	2.960,33
2577	MARILDE INES GUARNIERI	017.813.009-50	2.775,74
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE L	086.369.308-39	1.831,77
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	2.368,18
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	448.310.758-50	1.774,66
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	384.796.388-00	1.509,37
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE N	392.277.738-43	2.884,14

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

900086

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	3.168,94
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	157.906.628-38	2.092,29
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	339.603.248-98	1.774,66
2986	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	1.959,37
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIA	316.618.568-29	1.368,46
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	400.940.688-79	2.069,37
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNH	384.149.948-14	2.069,37
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	330.214.058-43	1.689,81
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	381.127.748-03	1.774,66
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	618,51
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	2.073,64
2981	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	232.428.728-51	1.509,37
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	2.105,85
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	1.509,37
2615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	354.589.058-90	1.774,66
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	1.774,66
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	2.882,55
2770	VALDEMIR CASAVECHI	063.646.548-94	4.810,80
2619	VANESSA DA COSTA DUMONT GONÇALVES	296.337.278-71	815,19
2607	VERIDIANE GIOTTO	226.186.558-93	2.854,95
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	269.562.978-84	1.438,91
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	1.438,91
Empregados: 98 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa:			187.893,28

GARCA, 03/06/2020

Responsável:

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECUPERO MUNICIPAL

J: 45.349.461/0009-60
ulo: Folha Mensal
ipetência: 05/2020

Emissão: 02/06/2020
Horas: 18:02:15

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000087

2555 ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES		Situação: Demitido		CPF: 324.781.538-40		PIS: 209.75513.41-3	
71 TEC. ENFERMAGEM		Vínculo: Celetista		Adm: 14/12/2018		CTPS/Série: 89565/449	
101		Depto: 121		Filial: 1		Salário: 1.723,94	
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.412,86 D	
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	100,00	861,97 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	77,31 D	
9382 VALE ALIMENTACAO	125,00	125,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	60,40 D	
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	718,31 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	61,82 D	
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	87,08 P					
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.723,94 P					
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	718,31 P					
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	644,31 P					
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	87,08 P					
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	209,00 P					
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	268,46 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P					
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO VALUNICIPAL							
0 Proventos:	5.612,39	Descontos:	5.612,39	Informativa:	146,90	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	1.836,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.836,29	Valor FGTS:	146,90
Líquido:				0,00			
Base IRRF:				1.698,58			
ca período igual ou inferior a 15 dias: 07/05/2020 a 07/05/2020							
TIDO EM 16/05/2020 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa							

2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO			Situação: Trabalhando		CPF: 266.886.928-56		PIS: 126.12223.18-7	
71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 01/12/2018		CTPS/Série: 11035/218	
101			Depto: 121		Filial: 1		Salário: 1.723,94	
1 HORAS NORMAIS			193,33	1.666,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	70,11 D
3 HORAS FERIAS			6,67	57,46 P	812	INSS FERIAS	8,62	6,56 D
806 MEDIA HORAS FERIAS			12,77	12,77 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,70 D
807 VANTAGENS FERIAS			6,97	6,97 P	998	I.N.S.S.	8,36	180,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	202,03 P	942	IRRF FERIAS	7,50	0,53 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%			83,30	287,21 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos: 2.232,92			Descontos: 287,81		Informativa: 178,63		Informativa Dedutora: 0,01	
1 Base INSS: 2.232,92			Excedente INSS: 0,00		Base FGTS: 2.232,92		Valor FGTS: 178,62	
							Liquido: 1.945,11	
							Base IRRF: 1.972,71	
S DE 02/04/2020 - 01/05/2020								

2621 ADRIANA MARIA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 174.580.258-40		PIS: 122.98476.22-7	
71 TEC. ENFERMAGEM			Vínculo: Celetista		Adm: 04/01/2019		CTPS/Série: 51774/094	
101			Depto: 120		Filial: 1		Salário: 1.724,99	
1 HORAS NORMAIS			66,67	575,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.404,77 D
3 HORAS FERIAS			133,33	1.149,99 P	812	INSS FERIAS	8,63	133,71 D
806 MEDIA HORAS FERIAS			260,14	260,14 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	12,64 D
807 VANTAGENS FERIAS			139,33	139,33 P	998	I.N.S.S.	7,50	64,65 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	69,67 P	942	IRRF FERIAS	7,50	10,98 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%			63,00	217,35 P				
0 Proventos: 2.411,48			Descontos: 1.626,75	Informativa: 192,91	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 784,73		
0 Base INSS: 2.411,48			Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.411,48	Valor FGTS: 192,91	Base IRRF: 784,73		
S DE 12/05/2020 - 10/06/2020								

3032 ADRIANA PEREIRA DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 338.367.568-89		PIS: 128.86378.15-3	
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			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
0	Proventos:	3.262,15	Descontos:	402,81	Informativa:	260,97	Informativa Dedutora:	0
0	Base INSS:	3.262,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.262,15	Valor FGTS:	260,97
							Líquido:	2.859,34
							Base IRRF:	2.946,52

HOSPITALAR

J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 ulo: Folha Mensal Horas: 18:02:15
 petência: 05/2020

ustos: 101,102

000088

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	59,37 D
3 HORAS FERIAS	6,67	57,46 P	812 INSS FERIAS	8,19	5,35 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	0,29	0,29 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,40 D
807 VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97 P	998 I.N.S.S.	8,25	172,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	220,66 P			

1 Proventos: 2.153,89 Descontos: 267,06 Informativa: 172,31 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 1.886,83
 0 Base INSS: 2.153,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.153,89 Valor FGTS: 172,30 Base IRRF: 1.724,84

AS DE 02/04/2020 - 01/05/2020

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,65	201,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	17,28 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	403,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.336,34 Descontos: 246,86 Informativa: 186,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.089,48
 0 Base INSS: 2.336,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.336,34 Valor FGTS: 186,90 Base IRRF: 2.134,36

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

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

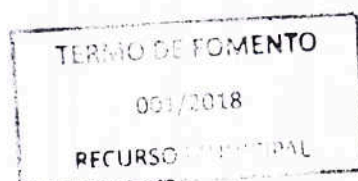
1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07

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

1 HORAS NORMAIS	46,67	729,13 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	904,55 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	1.458,24 P	812 INSS FERIAS	9,89	101,95 D
3 HORAS FERIAS	60,00	937,45 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	26,35 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	30,70	30,70 P	998 I.N.S.S.	8,64	201,66 D
807 VANTAGENS FERIAS	62,70	62,70 P	942 IRRF FERIAS	15,00	24,35 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	48,77 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	97,53 P			

1 Proventos: 3.364,52 Descontos: 1.286,46 Informativa: 269,16 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 2.078,06
 1 Base INSS: 3.364,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.364,52 Valor FGTS: 269,15 Base IRRF: 1.916,07

a período igual ou inferior a 15 dias: 07/05/2020 a 20/05/2020
 S DE 23/05/2020 - 21/06/2020



CPF: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 Folha Mensal Horas: 18:02:15
 05/2020

000089

Costos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.753,20 P	998	I.N.S.S.	9,44	288,48 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	94,94 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	36,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P				

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

Período igual ou inferior a 15 dias: 22/05/2020 a 22/05/2020

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,12	144,14 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	99,00	258,96 P				

0 Proventos:	1.775,86	Descontos:	171,74	Informativa:	142,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.604,12
1 Base INSS:	1.775,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.775,86	Valor FGTS:	142,06	Base IRRF:	1.631,72

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	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
0 Base INSS:	2.141,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.141,94	Valor FGTS:	171,35	Base IRRF:	1.963,28

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.088,66 P	998	I.N.S.S.	8,59	197,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	14,72 D

0 Proventos:	2.297,66	Descontos:	212,06	Informativa:	183,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.085,60
0 Base INSS:	2.297,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.297,66	Valor FGTS:	183,81	Base IRRF:	2.100,32

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	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
0 Base INSS:	1.933,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.933,99	Valor FGTS:	154,71	Base IRRF:	1.775,62



I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 Jlo: Folha Mensal Horas: 18:02:15
 petência: 05/2020

Costos: 101,102

000000

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
1 Proventos: 1.932,94	Descontos: 185,88	Informativa: 154,63	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.747,06	
1 Base INSS: 1.932,94	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.932,94	Valor FGTS: 154,63	Base IRRF: 1.585,07	

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	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	
1 Base INSS: 1.932,94	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.932,94	Valor FGTS: 154,63	Base IRRF: 1.585,07	

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998 I.N.S.S.	8,63	200,90 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,68 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	114,00	393,30 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos: 2.327,29	Descontos: 245,18	Informativa: 186,18	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.082,11	
0 Base INSS: 2.327,29	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.327,29	Valor FGTS: 186,18	Base IRRF: 2.126,39	

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

1 HORAS NORMAIS	26,67	229,86 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.538,02 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.494,08 P	812 INSS FERIAS	8,19	137,19 D
807 VANTAGENS FERIAS	181,13	181,13 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	27,87 P	998 I.N.S.S.	7,50	19,32 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
2 Proventos: 1.932,94	Descontos: 1.723,90	Informativa: 154,62	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 209,04	
0 Base INSS: 1.932,94	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.932,94	Valor FGTS: 154,62	Base IRRF: 0,00	

S DE 06/05/2020 - 04/06/2020

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	7,97	120,84 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
0 Proventos: 1.516,90	Descontos: 120,84	Informativa: 121,35	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.396,06	
0 Base INSS: 1.516,90	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.516,90	Valor FGTS: 121,35	Base IRRF: 1.396,06	



CPF: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 Mês: Maio/2020 Folha Mensal Horas: 18:02:15
 Competência: 05/2020

Descontos: 101,102

000091

EXTRATO MENSAL

CPF: 391.123.618-28	PIS: 137.50059.93-3
Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 39226/355
Filial: 1	Salário: 1.723,94

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,58	196,65 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,10	358,92 P				

2 Proventos: 2.291,86	Descontos: 196,65	Informativa: 183,34	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.095,21
2 Base INSS: 2.291,86	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.291,86	Valor FGTS: 183,34	Base IRRF: 1.716,03

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,77	325,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	96,42 D

0 Proventos: 3.333,82	Descontos: 422,08	Informativa: 266,70	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.911,74
0 Base INSS: 3.333,82	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.333,82	Valor FGTS: 266,70	Base IRRF: 3.008,16

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,65	202,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,00	407,10 P				

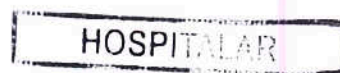
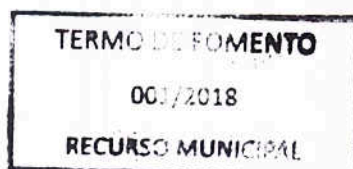
1 Proventos: 2.341,09	Descontos: 202,55	Informativa: 187,28	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.138,54
0 Base INSS: 2.341,09	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.341,09	Valor FGTS: 187,28	Base IRRF: 1.948,95

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

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.384,66 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA 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				

3 Proventos: 1.641,41	Descontos: 132,04	Informativa: 131,31	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.509,37
3 Base INSS: 1.641,41	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.641,41	Valor FGTS: 131,31	Base IRRF: 940,60

Período igual ou inferior a 15 dias: 02/05/2020 a 02/05/2020



CPF: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 Folha Mensal Horas: 18:02:15
 05/2020

Justos: 101,102

900002

EXTRATO MENSAL

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.404,29 P	998 I.N.S.S.	8,14	148,62 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.825,58	Descontos:	176,22	Informativa:	146,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.649,36
0 Base INSS:	1.825,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.825,58	Valor FGTS:	146,04	Base IRRF:	1.676,96

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

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

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

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

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

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

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

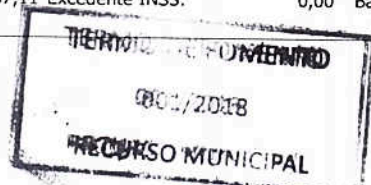
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998 I.N.S.S.	10,39	406,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	170,76 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	92,20	576,22 P			

0 Proventos:	3.910,04	Descontos:	577,09	Informativa:	312,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.332,95
0 Base INSS:	3.910,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.910,04	Valor FGTS:	312,80	Base IRRF:	3.503,71

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

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

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





000033

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,56	194,95 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	13,41 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	100,00	344,79 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	2.277,73	Descontos:	235,96	Informativa:	182,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.041,77
0 Base INSS:	2.277,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.277,73	Valor FGTS:	182,21	Base IRRF:	2.082,78

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,75 P	998 I.N.S.S.	8,11	143,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.771,75	Descontos:	171,37	Informativa:	141,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.600,38
0 Base INSS:	1.771,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.771,75	Valor FGTS:	141,74	Base IRRF:	1.627,98

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

1 HORAS NORMAIS	106,67	1.021,50 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	916,81 D
3 HORAS FERIAS	93,33	893,82 P	812 INSS FERIAS	7,52	74,54 D
807 VANTAGENS FERIAS	97,53	97,53 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	15,72 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47 P	998 I.N.S.S.	7,62	86,28 D

1 Proventos:	2.124,32	Descontos:	1.093,35	Informativa:	169,94	Informativa Dedutora:	0,01	Líquido:	1.030,97
1 Base INSS:	2.124,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.124,32	Valor FGTS:	169,93	Base IRRF:	841,38

AS DE 18/05/2020 - 01/06/2020

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

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

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

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.768,91 P	998 I.N.S.S.	8,11	143,52 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

2 Proventos:	1.768,91	Descontos:	171,12	Informativa:	141,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.597,79
2 Base INSS:	1.768,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.768,91	Valor FGTS:	141,51	Base IRRF:	1.246,21

HOSPITALAR

CPF: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 Folha Mensal Horas: 18:02:15
 05/2020

Costos: 101,102

00000004

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,60	198,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	15,23 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	372,37 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	2.305,31	Descontos:	241,09	Informativa:	184,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.064,22
0 Base INSS:	2.305,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.305,31	Valor FGTS:	184,42	Base IRRF:	2.107,05

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	26,67	174,39 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.228,55 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.133,51 P	812 INSS FERIAS	7,98	106,54 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	20,45	20,45 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,98 D
807 VANTAGENS FERIAS	181,13	181,13 P	998 I.N.S.S.	7,50	15,16 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	27,87 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.537,35	Descontos:	1.378,83	Informativa:	122,99	Informativa Dedutora:	0,01	Líquido:	158,52
0 Base INSS:	1.537,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.537,35	Valor FGTS:	122,98	Base IRRF:	186,12

S DE 06/05/2020 - 04/06/2020

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,56	194,95 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	100,00	344,79 P			

1 Proventos:	2.277,73	Descontos:	222,55	Informativa:	182,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.055,18
1 Base INSS:	2.277,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.277,73	Valor FGTS:	182,21	Base IRRF:	1.893,19

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

1 HORAS NORMAIS	33,33	287,32 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.583,07 D
3 HORAS FERIAS	166,67	1.436,62 P	812 INSS FERIAS	8,24	142,15 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	114,43	114,43 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,27 D
807 VANTAGENS FERIAS	174,17	174,17 P	998 I.N.S.S.	7,50	24,16 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	34,83 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	2.047,37	Descontos:	1.779,25	Informativa:	163,79	Informativa Dedutora:	0,01	Líquido:	268,12
0 Base INSS:	2.047,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.047,37	Valor FGTS:	163,78	Base IRRF:	295,72

S DE 07/05/2020 - 05/06/2020



I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 olo: Folha Mensal Horas: 18:02:15
 petência: 05/2020

000095

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.917,95 P	998 I.N.S.S.	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

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

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998 I.N.S.S.	9,68	315,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	87,25 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	99,00	504,71 P			

0 Proventos:	3.262,74	Descontos:	402,96	Informativa:	261,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.859,78
0 Base INSS:	3.262,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.262,74	Valor FGTS:	261,01	Base IRRF:	2.947,03

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998 I.N.S.S.	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

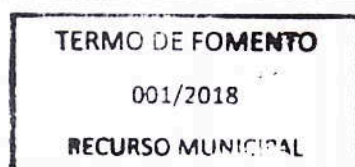
0 Proventos:	3.262,15	Descontos:	430,41	Informativa:	260,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.831,74
0 Base INSS:	3.262,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.262,15	Valor FGTS:	260,97	Base IRRF:	2.946,52

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

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.464,05 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	96,70 D
3 HORAS FERIAS	6,67	84,97 P	812 INSS FERIAS	9,75	10,79 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	18,70	18,70 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,50 D
807 VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97 P	998 I.N.S.S.	9,49	296,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	68,98 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,00	458,82 P	942 IRRF FERIAS	15,00	3,15 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	3.235,54	Descontos:	508,33	Informativa:	258,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.727,21
0 Base INSS:	3.235,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.235,54	Valor FGTS:	258,84	Base IRRF:	2.823,79

AS DE 02/04/2020 - 01/05/2020



CPF: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 Nome: Folha Mensal Horas: 18:02:15
 Período: 05/2020

000096

Costos: 101,102

EXTRATO MENSAL

CPF: 471.969.618-03 PIS: 162.18663.78-8
 Adm: 17/03/2020 CTPS/Série: 039037/00410
 Filial: 1 Salário: 1.432,41

Situação: Trabalhando
 Vínculo: Celetista
 Depto: 119

3015 JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA
 33 AUX. ENFERMAGEM
 101

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

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

CPF: 303.154.708-01 PIS: 200.81824.65-8
 Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 35678/269
 Filial: 1 Salário: 1.723,94

Situação: Trabalhando
 Vínculo: Celetista
 Depto: 117

2632 JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FE
 71 TEC. ENFERMAGEM
 101

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

CPF: 300.100.378-29 PIS: 129.36980.16-1
 Adm: 01/04/2019 CTPS/Série: 023542/00261
 Filial: 1 Salário: 1.723,94

Situação: Trabalhando
 Vínculo: Celetista
 Depto: 115

2755 JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO
 71 TEC. ENFERMAGEM
 101

1 HORAS NORMAIS 186,67 1.609,01 P 998 I.N.S.S. 8,19 158,28 D
 8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN 13,33 114,93 P
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 195,07 P
 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 13,93 P

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

Para período igual ou inferior a 15 dias: 07/05/2020 a 08/05/2020

CPF: 411.114.888-35 PIS: 204.89207.44-2
 Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 1541/354
 Filial: 1 Salário: 1.723,94

Situação: Trabalhando
 Vínculo: Celetista
 Depto: 114

2553 JESSICA ALVES DE SOUZA
 71 TEC. ENFERMAGEM
 101

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.723,94 P 998 I.N.S.S. 8,35 179,48 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
 202 ADICIONAL NOTURNO 40% 2,00 6,90 P

1 Proventos: 2.498,84 Descontos: 207,08 Informativa: 171,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.291,76
 1 Base INSS: 2.148,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.148,84 Valor FGTS: 171,90 Base IRRF: 1.779,77

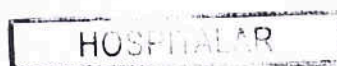
CPF: 465.519.448-09 PIS: 201.01323.83-7
 Adm: 01/08/2019 CTPS/Série: 007203/00440
 Filial: 1 Salário: 1.432,41

Situação: Trabalhando
 Vínculo: Celetista
 Depto: 121

2819 JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA C
 33 AUX. ENFERMAGEM
 101

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

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



Id: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
Jlo: Folha Mensal Horas: 18:02:15
petência: 05/2020

Costos: 101,102

000097

EXTRATO MENSAL

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.723,94 P 998 I.N.S.S. 8,62 199,50 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 111,00 382,71 P

2 Proventos: 2.315,65 Descontos: 227,10 Informativa: 185,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.088,55
0 Base INSS: 2.315,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.315,65 Valor FGTS: 185,25 Base IRRF: 1.736,97

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

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.307,90 P 998 I.N.S.S. 8,09 139,91 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 81,00 211,88 P

0 Proventos: 1.728,78 Descontos: 139,91 Informativa: 138,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.588,87
0 Base INSS: 1.728,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.728,78 Valor FGTS: 138,30 Base IRRF: 1.588,87

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.723,94 P 998 I.N.S.S. 8,19 158,28 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

Id: 2558 LARISSA SILVA ROCHA BRENE Situação: Trabalhando CPF: 424.251.298-80 PIS: 140.86480.52-9
Id: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 44927/354
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

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 MUNICIPAL

HOSPITALAR



000098

Postos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.917,95 P	998 I.N.S.S.	9,49	296,86 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	69,71 D
0 Proventos:	3.126,95	Descontos:	366,57	Informativa:	250,15
0 Base INSS:	3.126,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.126,95
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	250,15
				Líquido:	2.760,38
				Base IRRF:	2.830,09

2988 LAYS LOHYNE PEDROSO 33 AUX. ENFERMAGEM 101	Situação: Trabalhando Vínculo: Celetista Depto: 116	CPF: 443.311.898-21 Adm: 01/02/2020 Filial: 1	PIS: 142.67671.04-0 CTPS/Série: 039025/00410 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			
0 Proventos:	1.641,41	Descontos:	132,04	Informativa:	131,31
0 Base INSS:	1.641,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.641,41
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	131,31
				Líquido:	1.509,37
				Base IRRF:	1.509,37

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998 I.N.S.S.	8,20	160,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	312,27 P			
1 Proventos:	1.953,68	Descontos:	160,15	Informativa:	156,29
1 Base INSS:	1.953,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.953,68
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	156,29
				Líquido:	1.793,53
				Base IRRF:	1.603,94

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
0 Proventos:	1.932,94	Descontos:	158,28	Informativa:	154,63
0 Base INSS:	1.932,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,94
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	154,63
				Líquido:	1.774,66
				Base IRRF:	1.774,66

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998 I.N.S.S.	10,56	433,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,15 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	123,00	768,71 P			
1 Proventos:	4.102,53	Descontos:	600,43	Informativa:	328,20
1 Base INSS:	4.102,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.102,53
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	328,20
				Líquido:	3.502,10
				Base IRRF:	3.479,66

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,61	198,67 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,46 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	375,82 P			
0 Proventos:	2.308,76	Descontos:	214,13	Informativa:	184,70
0 Base INSS:	2.308,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.308,76
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	184,70
				Líquido:	2.094,63
				Base IRRF:	2.110,09



: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 ilo: Folha Mensal Horas: 18:02:15
 petência: 05/2020

istos: 101,102

000009

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	26,67	229,86 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.538,02 D
3 HORAS FERIAS	173,33	1.494,08 P	812 INSS FERIAS	8,19	137,19 D
807 VANTAGENS FERIAS	181,13	181,13 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	27,87 P	998 I.N.S.S.	7,50	19,32 D

1 Proventos:	1.932,94	Descontos:	1.696,30	Informativa:	154,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	236,64
0 Base INSS:	1.932,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,94	Valor FGTS:	154,62	Base IRRF:	47,05

S DE 06/05/2020 - 04/06/2020

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

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

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

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,61	198,67 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	375,82 P			

1 Proventos:	2.308,76	Descontos:	226,27	Informativa:	184,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.082,49
1 Base INSS:	2.308,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.308,76	Valor FGTS:	184,70	Base IRRF:	1.920,50

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

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.145,93 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	360,44 D
3 HORAS FERIAS	40,00	286,48 P	812 INSS FERIAS	8,20	32,22 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	64,38	64,38 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,12 D
807 VANTAGENS FERIAS	41,80	41,80 P	998 I.N.S.S.	7,81	102,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.705,79	Descontos:	525,88	Informativa:	136,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.179,91
0 Base INSS:	1.705,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.705,79	Valor FGTS:	136,46	Base IRRF:	1.207,51

S DE 07/04/2020 - 06/05/2020

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITAL

45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
Folha Mensal Horas: 18:02:15
05/2020

101,102

000003

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.951,38 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	104,48 D
3 HORAS FERIAS	7,33	101,77 P	812 INSS FERIAS	10,12	12,09 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	12,32	12,32 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,85 D
807 VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97 P	998 I.N.S.S.	9,53	300,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	942 IRRF FERIAS	15,00	4,49 D
			999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	72,42 D

0 Proventos:	3.274,47	Descontos:	498,74	Informativa:	261,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.775,73
0 Base INSS:	3.274,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.274,47	Valor FGTS:	261,95	Base IRRF:	2.848,15

02/04/2020 - 01/05/2020

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

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	70,09 D
3 HORAS FERIAS	6,67	57,46 P	812 INSS FERIAS	8,62	6,73 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	12,93	12,93 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,55 D
807 VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97 P	998 I.N.S.S.	8,45	186,81 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	942 IRRF FERIAS	7,50	0,54 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	99,00	341,34 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	2.287,21	Descontos:	294,32	Informativa:	182,97	Informativa Dedutora:	0,01	Líquido:	1.992,89
0 Base INSS:	2.287,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.287,21	Valor FGTS:	182,96	Base IRRF:	2.020,49

02/04/2020 - 01/05/2020

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998 I.N.S.S.	9,16	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			

0 Proventos:	3.258,03	Descontos:	297,70	Informativa:	220,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.960,33
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

000/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
 ilo: Folha Mensal Horas: 18:02:15
 petência: 05/2020

istos: 101,102

000100

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.951,38 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	95,45 D
3 HORAS FERIAS	6,67	101,77 P	812 INSS FERIAS	9,68	10,38 D
807 VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,84 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	998 I.N.S.S.	9,53	300,41 D
			856 IRRF EMPREGADOR	15,00	72,42 D
			942 IRRF FERIAS	15,00	2,91 D

0 Proventos:	3.262,15	Descontos:	486,41	Informativa:	260,97	Informativa Dedutora:	0,01	Líquido:	2.775,74
0 Base INSS:	3.262,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.262,15	Valor FGTS:	260,96	Base IRRF:	2.848,16

S DE 02/04/2020 - 01/05/2020

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,23	166,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,00	93,09 P			

0 Proventos:	2.026,03	Descontos:	194,26	Informativa:	162,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.831,77
0 Base INSS:	2.026,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.026,03	Valor FGTS:	162,08	Base IRRF:	1.859,37

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.627,35 P	998 I.N.S.S.	9,02	236,91 D
			856 IRRF EMPREGADOR	7,50	22,26 D

1 Proventos:	2.627,35	Descontos:	259,17	Informativa:	210,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.368,18
1 Base INSS:	2.627,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.627,35	Valor FGTS:	210,18	Base IRRF:	2.200,85

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	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

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

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

0 Proventos:	1.641,41	Descontos:	132,04	Informativa:	131,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.509,37
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 FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000101

istos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS 200,00 3.124,82 P 998 I.N.S.S. 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

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

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

1 HORAS NORMAIS 200,00 3.124,82 P 998 I.N.S.S. 10,17 374,92 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 856 IRRF EMPREGADOR 15,00 141,81 D
 202 ADICIONAL NOTURNO 40% 56,30 351,85 P

0 Proventos: 3.685,67 Descontos: 516,73 Informativa: 294,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.168,94
 0 Base INSS: 3.685,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.685,67 Valor FGTS: 294,85 Base IRRF: 3.310,75

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

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.723,94 P 998 I.N.S.S. 8,65 202,40 D
 16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 17,50 D
 202 ADICIONAL NOTURNO 40% 118,00 406,85 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D

0 Proventos: 2.339,79 Descontos: 247,50 Informativa: 187,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.092,29
 0 Base INSS: 2.339,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.339,79 Valor FGTS: 187,18 Base IRRF: 2.137,39

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

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

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

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

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

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

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

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

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

HOSPITALAR

45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
Folha Mensal Horas: 18:02:15
05/2020

000102

stos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,56	194,95 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	13,41 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	100,00	344,79 P				

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,56	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				

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,16	152,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	135,00	353,13 P				

0 Proventos:	1.870,03	Descontos:	180,22	Informativa:	149,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.689,81
0 Base INSS:	1.870,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.870,03	Valor FGTS:	149,60	Base IRRF:	1.717,41

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

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA 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				

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

ça período igual ou inferior a 15 dias: 04/05/2020 a 04/05/2020

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

1 HORAS NORMAIS	60,00	517,18 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.486,40 D
3 HORAS FERIAS	140,00	1.206,76 P	812	INSS FERIAS	8,63	140,39 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	273,73	273,73 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,29 D
807 VANTAGENS FERIAS	146,30	146,30 P	998	I.N.S.S.	7,50	53,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	37,00	127,57 P				

1 Proventos:	2.334,24	Descontos:	1.715,73	Informativa:	186,73	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	618,51
1 Base INSS:	2.334,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.334,24	Valor FGTS:	186,73	Base IRRF:	456,52

AS DE 11/05/2020 - 09/06/2020

TERMO DE PONENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITAL

15:45.349.461/0009-60
Folha Mensal
05/2020

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Emissão: 02/06/2020

Horas: 18:02:15

000103

15:101,102

EXTRATO MENSAL

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

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

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

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

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

2 Proventos:	1.641,41	Descontos:	132,04	Informativa:	131,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.509,37
2 Base INSS:	1.641,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.641,41	Valor FGTS:	131,31	Base IRRF:	1.130,19

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,63	200,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,37 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	113,00	389,61 P				

0 Proventos:	2.322,55	Descontos:	216,70	Informativa:	185,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.105,85
0 Base INSS:	2.322,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.322,55	Valor FGTS:	185,80	Base IRRF:	2.122,22

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
8697 HORAS AFAS. P/DOENÇA 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

período igual ou inferior a 15 dias: 03/05/2020 a 03/05/2020

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

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

HOSPITALAR

45.349.461/0009-60 Emissão: 02/06/2020
Folha Mensal Horas: 18:02:15
05/2020

stos: 101,102

900104

EXTRATO MENSAL

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

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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	106,67	775,13 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	713,24 D
3 HORAS FERIAS	93,33	678,23 P	812 INSS FERIAS	8,06	62,52 D
807 VANTAGENS FERIAS	97,53	97,53 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,92 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47 P	998 I.N.S.S.	7,50	66,49 D
1 Proventos:	1.662,36	Descontos:	847,17	Informativa:	132,98
1 Base INSS:	1.662,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.662,36
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	132,98
				Líquido:	815,19
				Base IRRF:	625,60

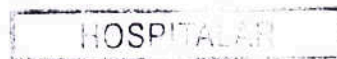
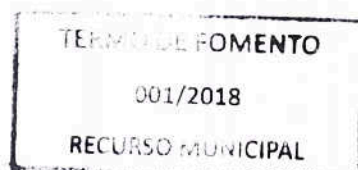
DE 18/05/2020 - 16/06/2020

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	8,00	125,07 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	18,00	47,08 P			
0 Proventos:	1.563,98	Descontos:	125,07	Informativa:	125,11
0 Base INSS:	1.563,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.563,98
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	125,11
				Líquido:	1.438,91
				Base IRRF:	1.438,91



istos: 101,102

000105

EXTRATO MENSAL									
2625 WASHINGTON GOMES MENDES			Situação: Trabalhando			CPF: 315.679.078-81		PIS: 130.46161.93-9	
14 RECEPCIONISTA			Vínculo: Celetista			Adm: 01/12/2018		CTPS/Série: 26648/252	
101			Depto: 113			Filial: 1		Salário: 1.307,90	
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	125,07 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	209,00 P					
202 ADICIONAL NOTURNO 40%			18,00	47,08 P					
2 Proventos: 1.563,98			Descontos: 125,07		Informativa: 125,11		Informativa Dedutora: 0		Líquido: 1.438,91
2 Base INSS: 1.563,98			Excedente INSS: 0,00		Base FGTS: 1.563,98		Valor FGTS: 125,11		Base IRRF: 1.059,73
Total Geral Proventos:			228.597,11			Total Geral Descontos:		40.703,83	
						Líquido Geral:		187.893,28	

Liquido por Rubrica					
1 HORAS NORMAIS	18.149,33	177.014,01 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.412,86 D
3 HORAS FERIAS	1.287,33	11.171,91 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	993,60	993,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	1.820,00	17.430,59 P	812 INSS FERIAS	138,51	1.120,30 D
17 INSALUBRIDADE 40%	80,00	836,00 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	99,67 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.723,94 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	77,31 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	718,31 P	856 IRRF EMPREGADOR	180,00	991,36 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	644,31 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	12.170,07 D
201 AD FUNÇÃO	1.650,00	1.650,00 P	942 IRRF FERIAS	82,50	46,95 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	2.816,90	10.429,89 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	60,40 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	998 I.N.S.S.	832,70	18.275,40 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	820,84	820,84 P	999 IMPOSTO DE RENDA	170,00	1.455,91 D
807 VANTAGENS FERIAS	1.344,57	1.344,57 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	87,08 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	209,00 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	268,46 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	718,31 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	87,08 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	140,01	1.888,24 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	100,00	861,97 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	140,00	146,31 P			
9382 VALE ALIMENTACAO	125,00	125,00 P			
				Líquido Geral:	187.893,28

HOSPITALAR

TERMO DE EMPENHO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000106

stos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Situações

ro de empregados:	99	Salário contribuição empregados:	223.122,52	Base IRRF Mensal:	180.338,06
ro de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	2.447,27
lhando:	98	Excedente:	48,49	Base IRRF Férias:	11.262,75
ido direitos integrais:	0	Base total:	223.171,01	Valor IRRF Férias:	46,95
ido acidente de trabalho:	0	Segurados:	19.633,08	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
ido serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
o maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
o maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
ça:	0	Sub-Total:	19.633,08	Base IRRF 13º Salário:	744,99
ça Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ça sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	2.494,22
ido:	1	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
ferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	223.171,01
ato sindical:	0	Total:	19.633,08	Valor do FGTS:	17.853,13
ntadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	19.633,08	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
icia justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	0,00
s motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	0,00
isões:	0			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
ro de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	187.893,28

HOSPITALAR

TERMO DE PIMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000107

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.945,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

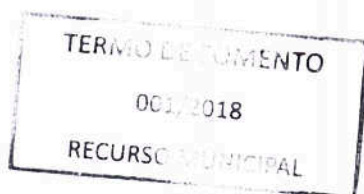
Pagamento efetuado a ADRIANA GENEROSO SPOSITO, na conta 86.772, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e quarenta e cinco reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



900103

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 784,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

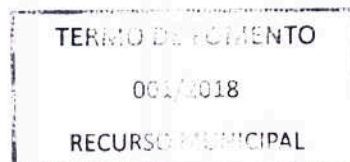
Pagamento efetuado a ADRIANA MARIA DA SILVA, na conta 30.757, agência 0290 do banco 001.

(Setecentos e oitenta e quatro reais e setenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000103

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.886,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

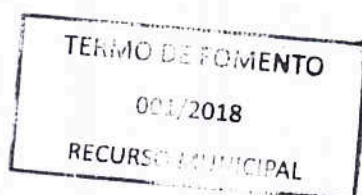
Pagamento efetuado a AGUIDA CRISTINA DA SILVA, na conta 86.770, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e oitenta e seis 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.089,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

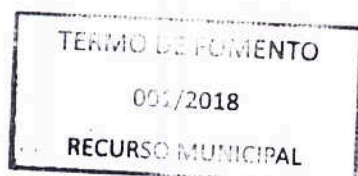
Pagamento efetuado a AIDA MARIA FERREIRA, na conta 86.769, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e nove reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



900111

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

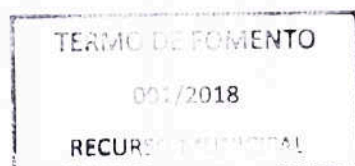
Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



900112

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.078,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e setenta e oito reais e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

900113

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.732,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

060114
G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.604,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

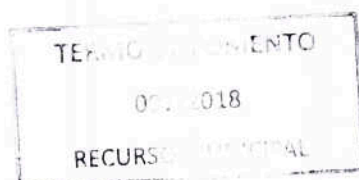
Pagamento efetuado a ALINE CRISTINA OLIMPIO, na conta 86.765, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e quatro reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000115

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.313,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000116

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.085,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

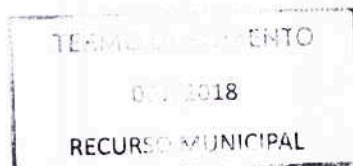
Pagamento efetuado a ANA CAROLINE ALVES AGUIAR, na conta 86.761, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e cinco 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000117

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.748,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

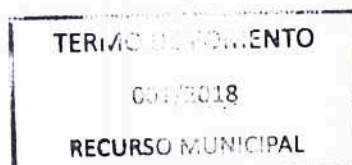
Pagamento efetuado a ANA CLARA DA FONSECA SPAD, na conta 87.155, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000113

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000113

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

115120
G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.082,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

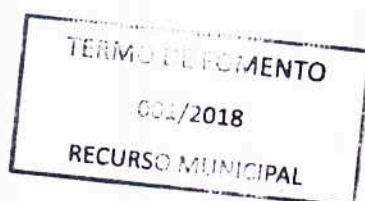
Pagamento efetuado a ANDERSON PIMENTA, na conta 86.754, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e dois reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 209,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

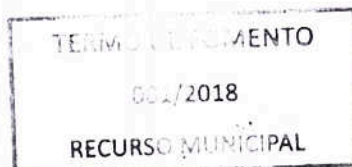
Pagamento efetuado a ANDREA CRISTINA VEJAN, na conta 86.751, agência 0295 do banco 001.

(Duzentos e nove 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

006122

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.095,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 noventa e cinco reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



900123

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.138,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 trinta e oito reais e cinqüenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000124

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



006125

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.649,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

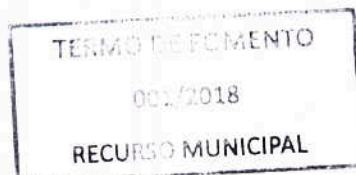
Pagamento efetuado a DONIZETI ALMEIDA PRADO, na conta 86.728, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e quarenta e nove 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000126

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



060127

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.831,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000123

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 3.332,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 trezentos e trinta e dois 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



900129

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.350,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

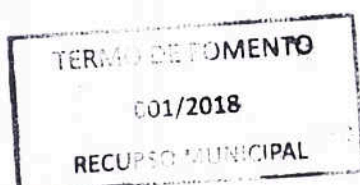
Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA SAMPAIO D, na conta 86.892, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



950130

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.041,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 quarenta e um reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000131

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.600,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

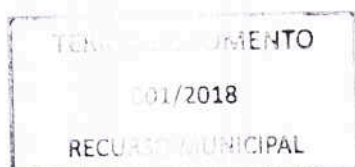
Pagamento efetuado a ELIANE TRAMONTINI LUIZ, na conta 86.720, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000132
G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.030,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 trinta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000133

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

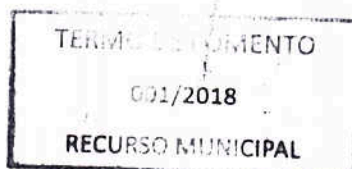
Pagamento efetuado a ELTON DOUGLAS DA SILVA, na conta 86.715, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000134

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.368,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EMERSON DE CONTI MONICO, na conta 86.891, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000135
G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.597,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000136
G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.064,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 sessenta e quatro reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000137

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 158,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

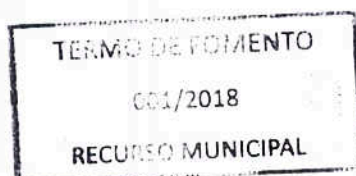
Pagamento efetuado a FERNANDA COLEONE ELIZABEL, na conta 86.704, agência 0295 do banco 001.

(Cento e cinquenta e oito reais e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000133

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.055,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 cinquenta e cinco 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000133

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 268,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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.

(Duzentos e sessenta e oito reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000140

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.732,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

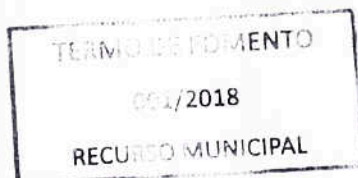
Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000141

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



900142

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.859,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

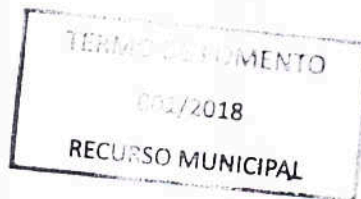
Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e cinquenta e nove 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.831,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

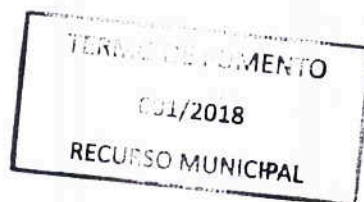
Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, na conta 86.692, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000144

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.727,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

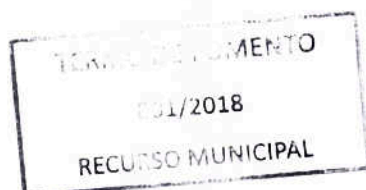
Pagamento efetuado a JANAINA FREITAS PELOSO, na conta 86.686, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e vinte e sete reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000145

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



900146

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.291,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 noventa e um 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



950143

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

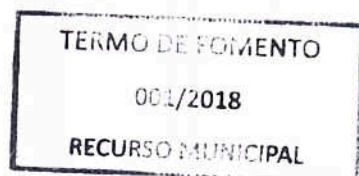
Pagamento efetuado a JOAO VICTOR OLIVEIRA RODR, na conta 30.735, agência 0290 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000149

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.478,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000150
G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.088,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

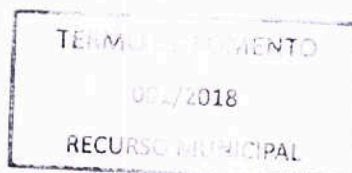
Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e oito reais e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000151

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.588,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

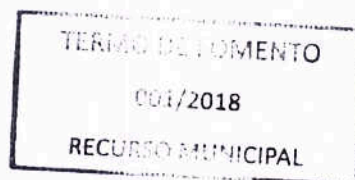
Pagamento efetuado a JUAN CARLOS DOS SANTOS, na conta 86.677, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e oitenta e oito reais e oitenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000152

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.350,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

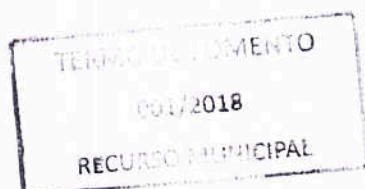
Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



900153

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

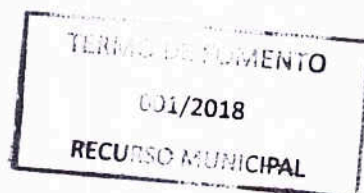
Pagamento efetuado a LARISSA RODRIGUES CAPUTI, na conta 6.998, agência 6877 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

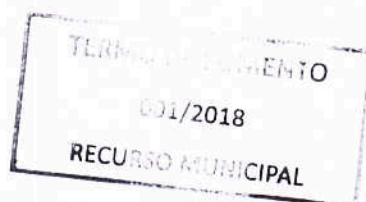
Pagamento efetuado a LARISSA SILVA ROCHA BRENE, na conta 86.675, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000155

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.760,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

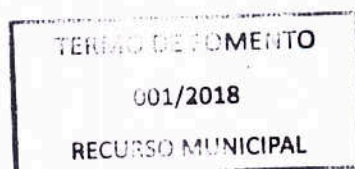
Pagamento efetuado a LAURA DE MARCHI DOS SANTO, na conta 18.973, agência 0290 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000156



Aviso de lançamento

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

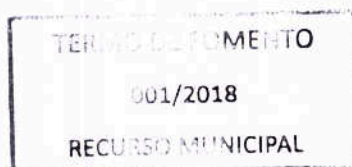
Pagamento efetuado a LAYSA LOHYNE PEDROSO, na conta 28.396, agência 0290 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000157
G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.094,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 noventa e quatro reais e sessenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 236,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

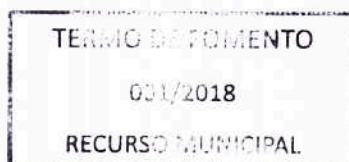
Pagamento efetuado a LUCIA GASPARINI SACCA, na conta 86.669, agência 0295 do banco 001.

(Duzentos e trinta e seis reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.396,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



950161

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



950162



Aviso de lançamento

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.082,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 oitenta e dois reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000163

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.179,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

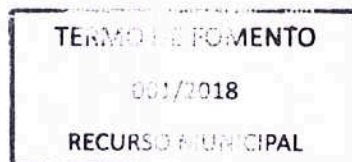
Pagamento efetuado a LUIZ DA SILVA, na conta 86.660, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e cento e setenta e nove 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000164

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.775,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

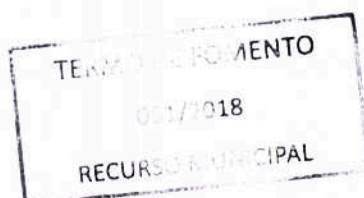
Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e setenta e cinco reais e setenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

900165
G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.992,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

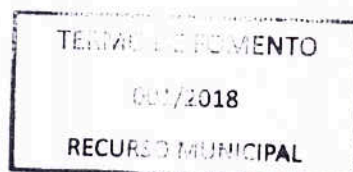
Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA STANQUINI, na conta 86.652, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e noventa e dois reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.859,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

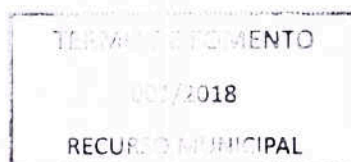
Pagamento efetuado a MARIANA DESIDERATO DE ALM, na conta 30.809, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000167

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.960,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

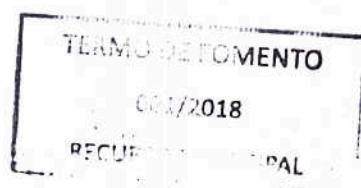
Pagamento efetuado a MARIANE DE ANDRADE DE ALM, na conta 86.645, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000163

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.775,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 setecentos e setenta e cinco reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000163

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.831,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARTA DETRANO RODRIGUES D, na conta 86.640, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e trinta e um reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

010170

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.368,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

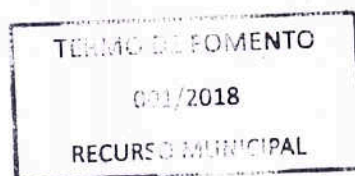
Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, na conta 86.639, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e sessenta e oito 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000171

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

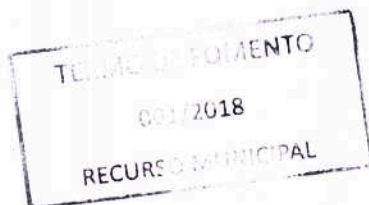
Pagamento efetuado a MATHEUS BARBOSA DE SOUZA, na conta 31.206, agência 0290 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000172

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.884,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

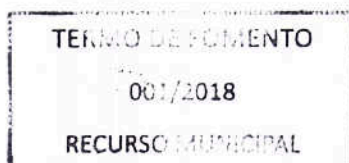
Pagamento efetuado a MAYARA VIVEIROS NATALICIO, na conta 86.637, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



006173

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 3.168,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MELISSA MANARESÍ BASSO, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e sessenta e oito reais e noventa e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



006174

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

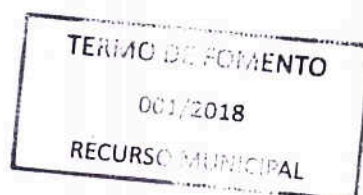
Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000175

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.959,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

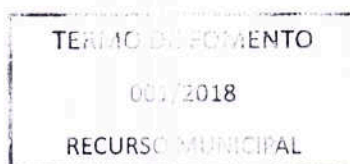
Pagamento efetuado a PEDRO MANTUANI, na conta 89.382, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000176

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.368,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

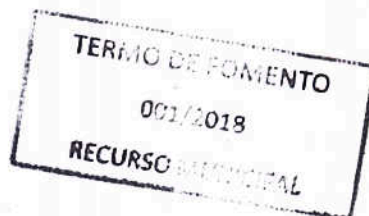
Pagamento efetuado a PRISCILA CAROLINA ANTONIO, na conta 86.627, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000177

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.069,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

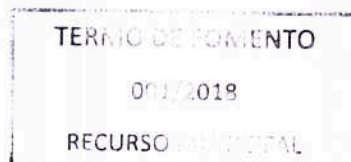
Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000173

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.069,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

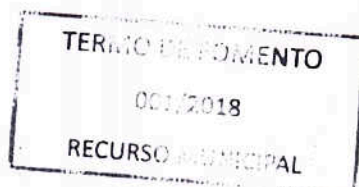
Pagamento efetuado a PRISCILA MENOSSI DA SILVA, na conta 107.670, agência 0290 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000173

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.689,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

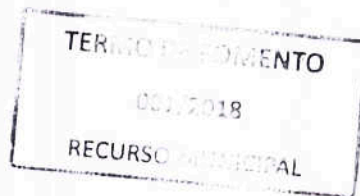
Pagamento efetuado a RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO, na conta 86.624, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e oitenta e nove reais e oitenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000130

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

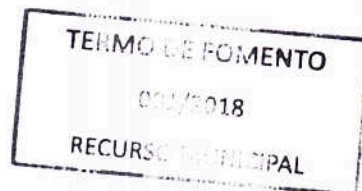
Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA DA SILVA, na conta 88.946, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000181

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18



Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 618,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

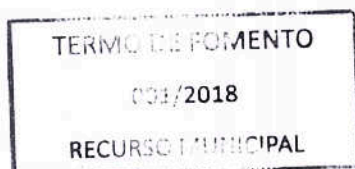
Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, na conta 86.619, agência 0295 do banco 001.

(Seiscentos e dezoito reais e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



900182

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.073,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

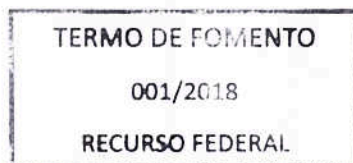
Pagamento efetuado a SEBASTIAO RICARDO DOS SAN, na conta 89.381, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove reais e trinta e sete centavos)

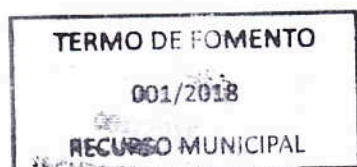
* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



R\$ 1384,27



R\$ 125,10

000134

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.105,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

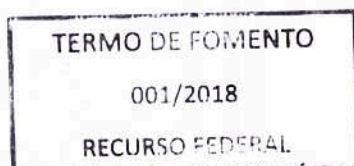
Pagamento efetuado a SILAS FERNANDES DE SOUZA, na conta 26.030, agência 0290 do banco 001.

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

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

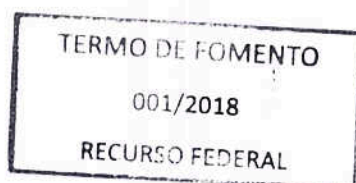
Pagamento efetuado a TALITA PARANHOS DE FREITA, na conta 86.596, agência 0295 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000187

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.882,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

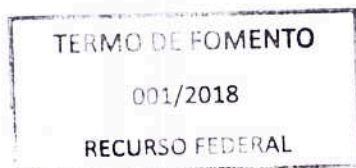
Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e oitenta e dois reais e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000188

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 4.810,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

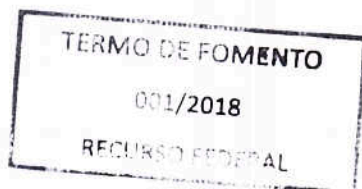
Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, na conta 30.437, agência 0290 do banco 001.

(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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 815,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

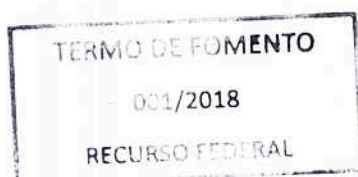
Pagamento efetuado a VANESSA DA COSTA DUMONT G, na conta 86.591, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e quinze 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



**Aviso de lançamento**

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 2.854,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

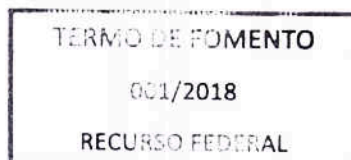
Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTTO, na conta 21.218, agência 6605 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e cinquenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18





Aviso de lançamento

000191
G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.438,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 trinta e oito reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



956192

G3362313445888361
23/06/2020 13:52:18

Aviso de lançamento

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

Data 04/06/2020 Valor R\$ 1.438,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 85, 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 quatrocentos e trinta e oito reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 23/06/2020 13:52:18



000193



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

Número da Nota - Serie

000000000013 - 1

Autenticidade

14V4-9LWU

Data de Emissão

01/06/2020**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: FRANCISCA MICAEL SIQUEIRA CARDOSO 33654900860

CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63 IM: 82178 IE: Fone:

End: : PACAEMBU R,320 - CEP: 17511400

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados de preparação de documentos e apoio administrativo referente ao mês de maio de 2020.

Dados para Depósito:

Banco Santander S.A.

Agência: 0011

Conta: 00013014417-5



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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

17021 - DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRRAFIA,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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 13.014.417-5

FAVORECIDO: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO

CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63

VALOR: R\$ 6.500,00

DEBITO EM: 04/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060401

AUTENTICACAO SISBB: 4.CC1.EC3.F21.9F5.9D2

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
100Código de Verificação de Autenticidade
8GLKNJ876Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/06/2020 às 14:03:16Chave de Acesso
9594Q0R7X01LT9HL8OH3TGDT4H5WC0Q6Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.8.116.50:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GETULINA-SP	Local da Prestação GETULINA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Competência 02/06/2020 Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 28.279.137/0001-46	RG/Inscrição Estadual 000007154	Inscrição Municipal 000009367	Cadastro MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880
Logradouro RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168	Complemento	Bairro RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS	
CEP 16450-000	Cidade GETULINA-SP	Telefone 0035521322	E-mail rogeriomiotello@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento	Bairro Williams	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Telefone	E-mail wgalenti@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos	13.500,00	R\$ 13.500,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	0,00%	0000170000002	8219999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 13.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.500,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	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 100 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8GLKNJ876.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 04/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060402

AUTENTICACAO SISBB: 6.1D4.FEA.4FD.55E.BD6





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1184
Código de Verificação de Autenticidade
J2M1RZDFM
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/05/2020 às 11:51:51
Chave de Acesso
12170002X5QOOTM9L8JXOITPRMN544T

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/05/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 03.706.759/0003-44	RG/Inscrição Estadual 315.050.553.118	Inscrição Municipal 1982715	Cadastro 000094738	Nome/Razão Social RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP
Logradouro R CEL JOAQUIM PIZA, 168	CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Complemento (14) 34714299	Bairro CENTRO

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Complemento SALA 06
			Bairro CENTRO
			Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PAPAINA 10 % CREME 250 GR	55,00	R\$ 55,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 15/05/2020

ASSINATURA: *[Assinatura]*

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07	Aliquota 3.90%	Atividade Município 0000040000007	Código CNAE 4771702	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.					
Valor Total dos Serviços R\$ 55,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 55,00	Total do ISS R\$ 2,15	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 55,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA PAGAMENTO DA NOTA FISCAL: A.G - 0290-9 C.C - 27083-0 (BANCO DO BRASIL)

RECEBI(EMOS) DE RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1184 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO J2M1RZDFM.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

05/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:34:10
306203062 SEGUNDA VIA 0034
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 05/06/2020
NR. DOCUMENTO 550.290.000.027.083
VALOR TOTAL 55,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO B.A86.897.304.EDF.57B



000199

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 2048 Código de Verificação de Autenticidade UVVB080F9 Data e Hora de Emissão da NFS-e 12/05/2020 às 07:57:58 Chave de Acesso 1216585KDAJJAC1MTH45DOI1ZQHB38E6 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				12/05/2020	
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

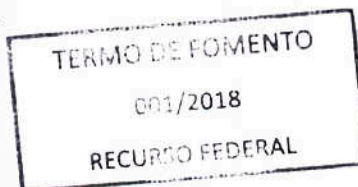
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
00.595.823/0001-07	315.022.718.110	1255994	000014090	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO
Logradouro	Complemento		Bairro	
R CEL JOAQUIM PIZA, 1101			FERRAROPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06		CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Confeção de 01 carimbo base madeira	15,00	R\$ 15,00
1,00	UN	Confeção de 01 carimbo base madeira grande	28,00	R\$ 28,00

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

LC 116/2003: 24.01				Construção Civil		
Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
2.01%	0000240000001					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 43,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 43,00	R\$ 0,86	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 43,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$5,78 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,10%) R\$1,76

Informações Complementares

Leonardo Luis dos Santos da Silva
RG: 49.043.821-1

RECEBI(EMOS) DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2048 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UVVB080F9.

Data

CPF/RG

Assinatura

Solicitamos enviar
Ordem de Crédito para:
Banco do Brasil S/A - Garça
Ag.: 0290-9 - Conta: 100460-3
Obrigado.

05/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:34:10
306203062 SEGUNDA VIA 0032

000200

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

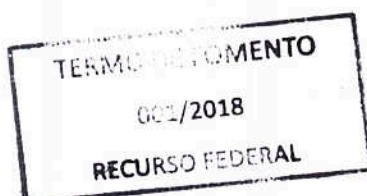
DATA DA TRANSFERENCIA	05/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.290.000.100.460
VALOR TOTAL	43,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	A.348.2B5.74C.11C.E0D
-----------------	-----------------------





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



Número da NFS-e
18
Código de Verificação de Autenticidade
SRSWOTPSQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/06/2020 às 09:03:31
Chave de Acesso
500309A16UG69EFE200S4PMDUY75FIV6

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE A MAIO/2020	1.579,92	R\$ 1.579,92

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil
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
R\$ 1.579,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.579,92	R\$ 0,00
				ISS Retido
				2 - Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 1.579,92****Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **TAYANE MIGUEL QUERINO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **18** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SRSWOTPSQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

05/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:34:10
306203062 SEGUNDA VIA 0046
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/06/2020
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	D.61B.8AF.ABF.3E9.B8B
-----------------	-----------------------

TERMO DE AUTENTICACAO

000/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0068-X - GALIA

CONTA: 100.485-0

FAVORECIDO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

CPF/CNPJ: 157.906.628-38

VALOR: R\$ 2.092,29

DEBITO EM: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060501

AUTENTICACAO SISBB: 0.03D.CEE.128.A33.09C



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.014.517-8

FAVORECIDO: ADRIANA PEREIRA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 338.367.568-89

VALOR: R\$ 2.859,34

DEBITO EM: 05/06/2020

DOCUMENTO: 060502

AUTENTICACAO SISBB: 6.DE2.7CB.07D.524.D4F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 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: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060503

AUTENTICACAO SISBB: 8.233.E31.BEF.869.96B

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0218-6 - LINS SP

CONTA: 15.991-1

FAVORECIDO: CAMILA RAFAELA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 383.261.498-29

VALOR: R\$ 2.911,74

DEBITO EM: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060504

AUTENTICACAO SISBB: C.9E9.6A3.D57.1FD.C41



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060505
AUTENTICACAO SISBB: 2.3D1.385.5FC.0F7.879

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 22.361-1

FAVORECIDO: DANIELE VIEIRA

CPF/CNPJ: 338.913.258-94

VALOR: R\$ 1.509,37

DEBITO EM: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060506

AUTENTICACAO SISBB: 9.506.3C1.84B.7D1.151



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 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: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060507

AUTENTICACAO SISBB: 9.9A2.4B0.DE7.EF2.A64

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060508

AUTENTICACAO SISBB: 9.877.49A.989.E52.280

TERMO DE PAGO

03/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 28.730-0

FAVORECIDO: LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS

CPF/CNPJ: 411.616.668-50

VALOR: R\$ 1.793,53

DEBITO EM: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060509

AUTENTICACAO SISBB: 3.570.358.784.AD8.A49



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA

CONTA: 23.877-5

FAVORECIDO: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA

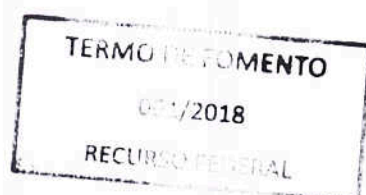
CPF/CNPJ: 336.065.888-44

VALOR: R\$ 3.502,10

DEBITO EM: 05/06/2020

DOCUMENTO: 060510

AUTENTICACAO SISBB: B.F7A.7B4.0A1.8E0.019



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060511

AUTENTICACAO SISBB: 7.19F.7B9.4EB.4F5.F05

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 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: 05/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060512

AUTENTICACAO SISBB: 4.9EC.4AC.8A5.14A.7A4



MESSER GASES LTDA

0057 -Filial Bauru

ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89

BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I

MUNICIPIO: Bauru

UF:

SP

CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA

Nº 0084265289-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

13/05/2020

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICIPIO

GARCA

FONE

014-35325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	90,000	0,6243	56,19
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	90,000	0,6243	56,19
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	120,000	0,6243	74,92
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	960,000	0,6244	599,42
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	480,000	1,4692	705,22
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	60,000	0,6243	37,46

Valor Total da Nota de Cobrança

1.529,40

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com

e-mail: cliente@messerbrasil.com

Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33

OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D.

VENCIMENTO:

10.06.2020

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0084265289-ND
---------------------	---	--------------------------------------

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:50
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070043391237782820000152940

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 60.801

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.529,40

VALOR COBRADO 1.529,40

NR.AUTENTICACAO C.DC3.462.8F7.817.7B6

TERMO DE PAGO

001/2018

RECURSO FEDERAL



MESSER GASES LTDA

0057 -Filial Bauru

ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89

BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I

MUNICIPIO: Bauru

UF:

SP

CEP: 17034-310

NOTA DE COBRANÇA

Nº 0084265340-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

13/05/2020

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.132.694.113

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICIPIO

GARCA

FONE

014-35325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	606,0600	606,06

Valor Total da Nota de Cobrança

606,06

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com

e-mail: cliente@messerbrasil.com

Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33

OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D.

VENCIMENTO:

10.06.2020

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0084265340-ND
---------------------	---	--------------------------------------

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070043391310182820000060606

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 60.802

DATA DE VENCIMENTO 10/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 606,06

VALOR COBRADO 606,06

=====

NR.AUTENTICACAO E.0BE.B28.B58.89F.856



000219



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00033514

Data e Hora de Emissão

01/06/2020 03:16:41

Código de Verificação

5b6ec94e

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome/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**

wareline

TOMADOR DE SERVIÇOSNome/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 WILLIAMS - CEP:17400-000 CÓDIGO CARTOGRAFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**Município: **GARÇA**UF: **SP**E-mail: **CLSATO@AHBB.ORG.BR;CCAMPOS@AHBB.ORG.BR**Telefone: **()****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Descrição: PRESTACAO DE SERVICOS CONFORME ITENS ABAIXO - BOLETO REF NOTA FISCAL HTTPS://CONNECTEW.COM.BR.REF. SERVICOS PRESTADOS EM MAIO DE 2020 - VENCTO: 08/06/2020 VALOR: 3761,5 -

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	LICENÇA 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 001/2018 RECURSO FEDERAL			

PIS (0,6500%):
R\$ 26,05

COFINS (3,0000%):
R\$ 120,24

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (1,5000%):
R\$ 60,12

CSLL (1,0000%):
R\$ 40,08

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.007,99

Deduções do ISSQN:

R\$ 0,00

Base de Cálculo do ISSQN:

R\$ 4.007,99

Alíquota do ISSQN:

2,00%

ISSQN Devido:

R\$ 80,15

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 06/2020

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

RPS 32729 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 01/06/2020

Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/07/2020

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

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:50
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23792748029000000251069000103601882800000376150

BENEFICIARIO:

WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO

NOME FANTASIA:

WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO

CNPJ: 71.613.996/0001-59

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 60.803

DATA DE VENCIMENTO 08/06/2020

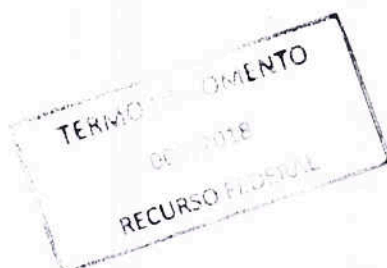
DATA DO PAGAMENTO 08/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.761,50

VALOR COBRADO 3.761,50

=====

NR.AUTENTICACAO 5.5F6.BD2.C1D.6AA.B64




Samtronic

Infusion Systems

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 007171**
Natureza Operação: LOCAÇÃO

Prestação de: LOCAÇÃO DE BENS

Data de Emissão: 12/05/2020

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO
Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP

17400000

Cidade

GARÇA

TELEFONE

14 99782-0047

UF

SP

Inscrição Estadual
Contrato

1.01.004317/019

Vencimento

11/06/2020

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 FEDERAL

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.

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:50
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

00190614722952433347200001526110682830000168000

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC I COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIM

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

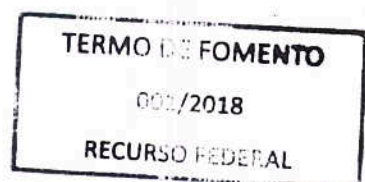
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	60.804
NOSSO NUMERO	6147295243
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	11/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	08/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.680,00
VALOR COBRADO	1.680,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.428.41D.D1D.4E1.806



Recebemos de RM TINTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada a seguir:
Destinatário: 104306 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARÇA - SP
Emissão: 28/05/2020 Valor Total: R\$ 160,69

NF-e
Nº 000.031.822
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000223
---------------------	---	--------

RM TINTAS LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290 CENTRO - GARÇA - SP Fone: (14)3471-1965 CEP: 17400-000		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1	
		Nº 000.031.822 Série 001 Folha 1/1		3520 0560 3912 7300 0136 5500 1000 0318 2210 0031 7941	
				Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:		13520042728782 28/05/20 10:14:59	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315016080112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 60.391.273/0001-36	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL 104306 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		28/05/2020	
ENDEREÇO RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		CNPJ / CPF		DATA DE SAÍDA	
MUNICÍPIO GARÇA		17400-000		28/05/2020	
UF SP		TELEFONE / FAX (14)3407-5066		HORA DA SAÍDA	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

DUPLICATAS		TERMO DE PIMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL	
Número 001			
Vencimento 12/06/2020			
Valor R\$ 160,69			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	
0,00		0,00	
BASE DE CÁLCULO DO IPI		VALOR DO IPI	
0,00		0,00	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		160,69	
VALOR TOTAL DA NOTA		160,69	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI-FRASE		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
PRÓPRIO		1 - DESTINATÁRIO									
MUNICÍPIO											
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ICMS/SH	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
343	CORAL RENDE MUITO ACRILICA AREIA 3.0 L Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$4,07 Estadual (7,00%) R\$0,78 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT - empresamento com 01	32091010	0500	5405	LIT	1,00	96,90	0,00	96,90	0,00	0,00	0,00	0,00
3934	LUXSPISO PREMIUM AM. DEMARCAÇÃO 0.9 L Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,09 Estadual (7,00%) R\$1,82 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT - empresamento com 01	32091010	0500	5405	LIT	1,00	25,99	0,00	25,99	0,00	0,00	0,00	0,00
3925	THINNER LUKSNOVA 228 0,900 ML Val. Aprox. Tributos: Federal (6,79%) R\$2,57 Estadual (12,00%) R\$4,84 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT - empresamento com 01	38120000	0400	5405	LIT	2,14	18,90	0,00	37,80	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO DO RISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1 - I - DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 2 - II - NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI			
EDSON DA SILVA RG: 18.914.254 DATA 28/05/2020 ASSINATURA: 			

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105370901336240013882840000016069

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	60.805
DATA DE VENCIMENTO	12/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	08/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	160,69
VALOR COBRADO	160,69

=====

NR.AUTENTICACAO D.E1B.06E.222.9CF.043

TERMO DE FOMENTO

007/2018

RECURSO FEDERAL

ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.015.321

Série 001

Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3520 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0153 2110 0015 2930

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

TURMA DA OPERAÇÃO

135200427211400 28/05/20 10:01:13

ORIGEM ESTADUAL

15.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

ESTINATÁRIO / REMETENTE

ME / RAZÃO SOCIAL

782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/05/2020

DEREÇÃO

UA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

BARRIO / DISTRITO

WILLAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

28/05/2020

NÍCIO

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

JPLICATAS

úmero

001

encimento

12/06/2020

valor R\$

230,00

ÁLCULO DO IMPOSTO

SE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

258,29

LCR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

28,29

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

ME / RAZÃO SOCIAL

PRÓPRIO

FRETE POR CONTA

1 - DESTINATAR

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

DEREÇÃO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %		
													ICMS	IPI	
1582	GRELHA QUADRADA C/FECHO 10CM POLIDA Val. Aprox. Tributos: Federal (5,39%) R\$0,34 Estadual (18,00%) R\$1,12 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72199090	0500	5405	PC	1,00	6,99	0,75	6,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
299820	ABRAC NYLON 200 X 2,5MM Val. Aprox. Tributos: Federal (34,49%) R\$3,85 Estadual (18,00%) R\$2,01 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	2500	5405	PA	1,00	12,525	1,38	11,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1146	ABRACADEIRA NYLON 300x4,8MM Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R\$2,84 Estadual (18,00%) R\$6,45 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85389090	0500	5405	UN	1,00	40,26	4,41	35,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0073738	ADESIVO ARLDITE HOBBY 16G Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,73 Estadual (18,00%) R\$3,14 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0500	5405	UN	1,00	19,62	2,15	17,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
164372	ARAME RECOZIDO TRANC 1,24MM 1KG BWG18 Val. Aprox. Tributos: Federal (6,82%) R\$1,14 Estadual (12,00%) R\$2,01 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72171090	0500	5405	KG	1,00	18,8242	2,06	16,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
24000	FERE SIFAO SANFONADO BRANCO UNIVERSAL Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,90 Estadual (18,00%) R\$3,85 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	8,00	2,63	21,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

ÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

Cred ICMS: 2,88 BC ICMS: 230 Aliq ICMS: 1,25%

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.015.321
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0512 7443 5900 0152 5500 1000 0153 2110 0015 2930

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200427211400 28/05/20 10:01:13

TURMA DA OPERAÇÃO

END

SCRIÇÃO ESTADUAL

15.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

050226

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
11581151	CORPO CAIXA SIFONADA 100X100X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,34 Estadual (18,00%) R\$1,45 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5102	PC	1,00	9,013	0,98	8,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11000501	FORTLEV TUBO ESGOTO SERIE NORMAL 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R\$1,44 Estadual (18,00%) R\$2,89 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	MT	2,00	9,0034	1,98	16,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
332	LG TORNEIRA 1194 LAVATORIO LUXO MESA C-31 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$2,49 Estadual (18,00%) R\$10,69 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	66,696	7,31	59,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
067	MAC TRONIC BICO TORNEIRA PLASTICO 3/4 X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,75 Estadual (18,00%) R\$3,21 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172900	0500	5405	PC	8,00	2,50	2,19	17,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100000005162	PORTA GRELHA INOX QUADRADO 10CM Val. Aprox. Tributos: Federal (5,39%) R\$0,24 Estadual (18,00%) R\$0,80 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72202090	0500	5405	PC	1,00	4,99	0,55	4,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04746	PREGO 17 X 21 Val. Aprox. Tributos: Federal (8,02%) R\$1,06 Estadual (12,00%) R\$1,59 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73170090	0500	5405	PC	1,00	14,86	1,63	13,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0133358	VEDA ROSCA GOOL 3/4 X 10 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (12,16%) R\$0,27 Estadual (18,00%) R\$0,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39209990	0500	5405	PC	1,00	2,50	0,27	2,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE RECEBIMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/06/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:50
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339982464890000000302776601011182840000023000

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI ME

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 60.806

DATA DE VENCIMENTO 12/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 08/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 230,00

VALOR COBRADO 230,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.CFA.1BD.F55.AFA.46C

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

09/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:32:41
306203062 SEGUNDA VIA 0033

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/06/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	251.921,53

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	4.161.CA8.37D.B47.FF0
-----------------	-----------------------



RECEBEMOS DE WALTER LUIZ DOS SANTOS - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/05/2020 VALOR TOTAL: R\$ 118,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 WILLIANS GARCA-SP

NF-e
Nº. 000.008.209
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000223

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

WALTER LUIZ DOS SANTOS - ME

RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228
CENTRO - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434061014

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.008.209
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3520 0502 1238 2100 0140 5500 1000 0082 0910 0073 2302

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

135200376651396 - 12/05/2020 15:36:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

315025201111

02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ / CPF

DATA DA EMISSÃO

NOME / RAZÃO SOCIAL

45.349.461/0009-60

12/05/2020

ENDEREÇO

BAIRRO - DISTRITO

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

WILLIANS

17400-000

12/05/2020

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

GARCA

SP

34075066

15:36:37

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001

Venc. 11/06/2020

Valor R\$ 118,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

CPA COMPUTADORES

0-Por conta do Rem

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

SP

315025201111

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.C.SOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3009	CABO CONVERSOR HDMI MACHO X VGA C/SAÍDA AUDIO P2 15-CM ROHS	85444200	0102	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2765	KIT TECLADO E MOUSE KM-125 USB GENIUS PRETO	84716052	0102	5102	UN	1,0000	78,0000	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE RECEBIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 20/05/2020

ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REF. PEDIDO DE VENDA 35681
VALOR APROXIMADO TRIBUTOS R\$ 47,58 (40,32%) FONTE: IBPT
REF. NF PRODUTOR DE
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:50
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160027363022810412131012882830000011800

BENEFICIARIO:

WALTER LUIZ DOS SANTOS

NOME FANTASIA:

WALTER LUIZ DOS SANTOS

CNPJ: 02.123.821/0001-40

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 60.901

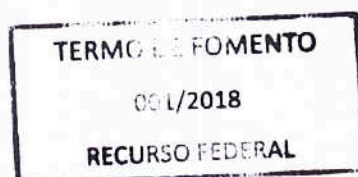
DATA DE VENCIMENTO 11/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 09/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 118,00

VALOR COBRADO 118,00

NR.AUTENTICACAO E.713.D1A.6F8.A09.DE2



R g Moreira - Epp

PRACA RUI BARBOSA, 053 - CENTRO -
CEP:17400-000 - GARÇA - SP
TEL: (14)3471-2220

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000001290 FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3520 0461 0881 6700 0140 5500 1000 0012 9019 0239 3265

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200277005227 07/04/2020 09:22:17

NATUREZA DE OPERAÇÃO

REVENDA MERC SUJ REG SUBST TRIBUTARIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315016382116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

61.088.167/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB-ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

07/04/2020

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

07/04/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3471-5511

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:21:56

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001290	64,50	0,00	64,50

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/05/2020	64,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

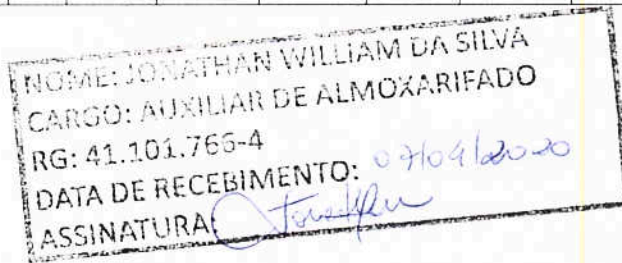
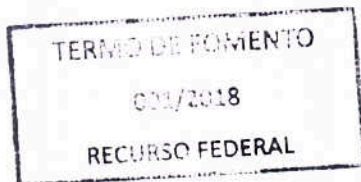
BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00		0,00		0,00		64,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00		0,00		0,00	64,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DEST/REM				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
802615	FORMULA 250G - PAPAINA 10%; CREME QSP 250G - LOTE: 802615 - QTD. 1,00 - FAB. 07/04/2020 - VAL. 05/08/2020 - C.AGREGAÇÃO 802615	30049099	0500	5405	UN	1,00	64,50	64,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5:A6E9A93B35203F7F499B72EC41A4B56D Valor aproximado dos tributos R\$: 15.05 (23.33%) Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

HOSPITALAR

R g Moreira - Epp

PRACA RUI BARBOSA, 053 - CENTRO -
CEP:17400-000 - GARÇA - SP
TEL: (14)3471-2220

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000001309 FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3520 0561 0881 6700 0140 5500 1000 0013 0918 5523 4175

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

REVENDA MERC SUJ REG SUBST TRIBUTARIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315016382116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ

61.088.167/0001-40

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200374776094 12/05/2020 09:23:15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB-ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

12/05/2020

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

12/05/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3471-5511

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:22:46

FATURA

PAGAMENTO

NÚMERO

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

DADOS DA FATURA

001309

66,50

0,00

66,50

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/06/2020	66,50									

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	66,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				66,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - DEST/REM				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
805147	FORMULA 250G - PAPAINA 10%; CREME QSP 250G - LOTE: 805147 - QTD: 1,00 - FAB: 12/05/2020 - VAL: 09/09/2020 - C.AGREGAÇÃO: 805147	30049099	0500	5405	UN	1,00	66,50	66,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE RECEBIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.301.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 13/05/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:A6E8A93B35203F7F499B72EC41A4B56D

Valor aproximado dos tributos R\$: 15.51 (23.33%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA

CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40

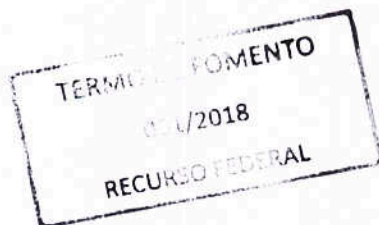
VALOR: R\$ 131,00

DEBITO EM: 09/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060902

AUTENTICACAO SISBB: E.211.2EC.BBF.EC0.D06





MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
535
Código de Verificação de Autenticidade
TANPZJD1M
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/06/2020 às 09:33:51
Chave de Acesso
629947L91X6VMN6026H3MXM630OBJFKP

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 01/06/2020

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

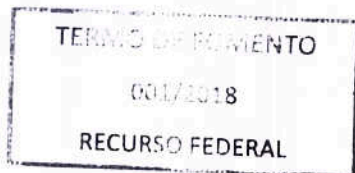
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.668.435/0001-28	564048444110	00006858	00038376	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
16370-000	PROMISSÃO-SP	03541-1479		

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	Vir. 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

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

LC 116/2003: 11.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas	2.00%	0000110000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 63.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 63.500,00	R\$ 1.270,00	2 - Não
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 63.500,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Serviços prestados no Hospital São Lucas em Garça SP, Referente Maio 2020

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **535** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TANPZJD1M**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 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: 09/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060903

AUTENTICACAO SISBB: 3.181.05A.281.6B2.415

TERMO DE PAGO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
6000533FSX

Nº Nota (Nova Versão)

887

Nº RPS:

-

Data de Emissão

04/JUN/2020 - 08:00:03

Competência

06/2020

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:

006236

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: GARÇA

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 MAIO 2020

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

TERMO DE PAGAMENTO

06/06/2020

RECURSO FEDERAL

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\$)
	0,00	890,00	3,00	26,70
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				835,26

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

HOSPITALAR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: <http://www.braganca.sp.gov.br/>
RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA OS SERVIÇOS
CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

6000533FSX

Número da Nota:

887

Local

Data

Assinatura

15/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:42:28
306203062 SEGUNDA VIA 0052
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/06/2020
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	F.FB8.1B5.8AF.F25.BE4
-----------------	-----------------------





CHAVE DE ACESSO
35200507303248000170550010000057251073032484

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200398076655

19/05/2020 11:53

001233

CNPJ

07.303.248/0001-70

INDICAÇÃO DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA COM RECEBIDA DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438.221.860.112

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
4873 ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL (AHBB)

CPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
19/05/2020

ENDEREÇO
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BARRIO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
19/05/2020

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
14.3407-5066

HORA DA SAÍDA
11:10

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00				232,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DECRETO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	232,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO NUT	PLACA VEICULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			0,00	0,00

FATURA/DUPLICATA

1 18/06/2020 232,00 DEPOSITO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOM	CSOSN	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS	ALIC (PI)
1135	FRESUBIN PROTEIN POWDER 300G	21069090	102	5.102	UN	4,00	58,0000	232,00	0,00	0,00	0	0

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 18/05/2020

ASSINATURA: Jonathan

Banco do Brasil

ag: 3198-4

c/c: 23500-8

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
Número: 7492 - Documento: 7437 - Pedido feito pela nutricionista Andreia - NOTA FISCAL EMITIDA POR GEIVANA - PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO, ATRAVES DO BANCO DO BRASIL AGENCIA 3198-4 CONTA CORRENTE 23500-8 COM VENCIMENTO NA DATA 18/06/2020. FAVOR IDENTIFICAR O DEPOSITO E ENVIAR CONFIRMAÇÃO DO PAGAMENTO NO E-MAIL: FIN-NOEIRO@SIMARILIA.COM.BR - End. Entrega: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Bairro VILA WILLIAMS Cidade: GARÇA/SP Cep: 17400-000 Trib aprox R\$ 46,38 Federal e R\$ 16,24 Estadual Fonte: IBPT

RESERVAÇÃO AO FISCO

15/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:42:28
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	15/06/2020
NR. DOCUMENTO	553.198.000.023.500
VALOR TOTAL	232,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SAUDE INTEGRAL PRODUTOS
AGENCIA: 3198-4 CONTA: 23.500-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	F.BCA.2EB.740.C34.3AE
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

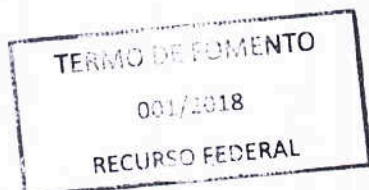
Fatura de Serviços, Água e Esgoto

000240

Código de Ligação 006462-1	Código de Baixa 2-740417-1-6	Hidrômetro C03L000230	Referência 6/2020	Vencimento 14/06/2020				
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO						
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3670		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Compl: CEP: 17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115						
Nº Economia 1	Dias 30	Média 1	Período de Leitura 08/04/2020 a 08/05/2020	Leitura Anterior 4830	Leitura Atual 4831	Resid 	Consumo 1	Cons. Fat 10
Ocorrência 1 FATURA FORA DA FAIXA		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S		
Refer				Discriminação das Receitas				
5/2020 1 10 4830 30 08/04/2020				Água 21,42				
4/2020 0 10 4829 27 09/03/2020				Esgoto 19,28				
3/2020 7 10 4829 33 11/02/2020				Aluguel de Hidrômetro 1,20				
2/2020 0 10 4827 31 09/01/2020								
1/2020 0 10 4827 30 09/12/2019								
12/201 0 10 4827 32 08/11/2019								
Média 1.33 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								
TOTAL DA CONTA:				41,90				
<<< ATENÇÃO >>>								
NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.								
HOSPITALAR								

21/05/2020 13:09:44

Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480		
CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117		
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000		
Fatura de Serviços, Água e Esgoto		
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 6/2020	Vencimento 14/06/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000	Emissão 21/05/2020	Código de Baixa 2-740417-1-6
53-WILLIAMS Compl:	Total da Conta: 41,90	
Código de Ligação: 006462-1		



006241

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

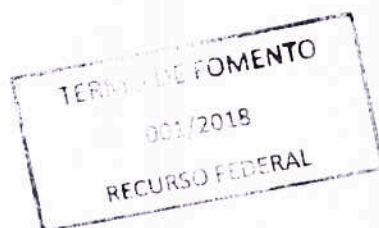
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	826600000000-2	41900068202-3
	00614030120-8	00740417006-5
Data do pagamento		15/06/2020
Valor Total		41,90

DOCUMENTO: 061501
AUTENTICACAO SISBB: 0.472.2F5.668.F47.6AF



OCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R ORLANDO THIAGO SANTOS 70
LIANS
00-000 GARCA SP

Nota Fiscal

Conta de Energia Elétrica

Nº. 133158555 série C

Data de Emissão 04/06/2020

Data de Apresentação 09/06/2020

Pág. 1 de 2

91.0242

ro de leitura

Lote

Cliente

ATL03-0000000005

03

714265198

Reservado ao fisco

C851.BDC4.9E5D.675A.5691.8687.5B39.4F48

OS DO SEU CÓDIGO

SOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R ORLANDO THIAGO SANTOS 70
00-000GARCA - SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades

CNPJ 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual: ISENT0

Conta Contrato Nº.320001383004

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA/MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
0800 770 4140	714265198	6981399	JUN/2020	18/06/2020	9.406,05
www.cpflempresas.com.br					

RIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO													
Descrição da Operação		Mês	Quant.	Quant.	Unid.	Tarifa com	Valor Total	Base Cálculo	Aliq.	ICMS	Base Cálculo	PIS	COFINS
Nº. 906002838504		Ref.	Registrada	Faturada	Med.	Tributos	Operação	ICMS	ICMS		PIS/COFINS	0,84%	3,88%
Consumo Ponta (KWh) - TUSD		JUN/20	1.129.260	1.129.260	kWh	0.93964189	1.061.10	1.061,10	18,00	191.00	1.061,10	8,91	41,17
Consumo Fora Ponta (KWh)-TUSD		JUN/20	14.412.480	14.412.480	kWh	0.09791653	1.411.22	1.411.22	18,00	254.02	1.411.22	11,85	54.76
Cons Ponta - TE		JUN/20	1.129.260	1.129.260	kWh	0.56528169	638.35	638,35	18,00	114.90	638,35	5,36	24.77
Cons FPonta TE		JUN/20	14.412.480	14.412.480	kWh	0.34070889	4.910.46	4.910,46	18,00	883.88	4.910,46	41,25	190.53
Consumo Reativo Exc Fora Ponta		JUN/20	0.276	0.276	KVr	0.32578125	0.09	0,09	18,00	0.02			
Demanda (kW) - TUSD		JUN/20	70.320	70.320	KW	13.39277589	941,78	941,78	18,00	169.52	941,78	7,91	36.54
Demanda (kW) - TUSD		JUN/20		34.660	KW	10.86245675	376,71				376,71	3,16	14.62
Subtotal							9.339,71						
Total Distribuidora							9.339,71						
Contrib. Custeio IP-CIP Municipal		JUN/20					66,34						
Total Devoluções/Ajustes							66,34						
Total a Pagar							9.406,05						

TERMO DE DOCUMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

L CONSOLIDADO	9.406,05	8.963,00	1.613,34	9.339,62	78,44	362,39
---------------	----------	----------	----------	----------	-------	--------

Autenticação Mecânica no Verso

237-2

23792.00203 90000.100843 29026.700004 9 82900000940605

Local de Pagamento

PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO

Vencimento

18/06/2020

Beneficiário

Cia Paulista de Força Luz

CNPJ

33.050.196/0001-88

Agência/Código do Beneficiário

2002/0267000-3

Nota de Documento

04/06/2020

Nº de Documento

1002448993

Especie Doc.

DM

Assente

N

Data do processamento

04/06/2020

Sosso Número

09/00001008429-9

do do Banco

Carteira

09

Especie

RS

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

9.406,05

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

gador

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

alção 6981399
OCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R ORLANDO THIAGO SANTOS 70

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 133158555 série C
Data de Emissão 04/06/2020
Data de Apresentação 09/06/2020
Pág. 2 de 2

000243

Demanda Contratada	105	Energia Contratada	Bandeira Tarifárias	Micro/Minigeração
Ponta	Único	Verde	De 07 a 31/05 - 25 Dias	
ção	Ponta	Verde	De 01 a 03/06 - 03 Dias	
	Reservado	Total	28 Dias	

AS DA LEITURA	
ra Anterior	06/05/2020
ra Atual	03/06/2020
e dias	28
ma Leitura Prevista	03/07/2020

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R\$ 0,43686000	kW Único	R\$ 10,35000000
kWh Fponta TE	R\$ 0,26330000	kW Único	R\$ 10,35000000
kWh Ponta TUSD	R\$ 0,72616000	Reat.kWh FPonta	R\$ 0,27776000
kWh FPonta TUSD	R\$ 0,07567000		

IPAMENTOS DE MEDIÇÃO

gia Ativa	40121778
gia Reativa	40121778
de perda	0,0

OS DE LEITURA

	Atual	Anter	Ft.Multip
Ponta	022252	022064	6,00000
F.Ponta	308830	306428	6,00000
Reserv.			
onta	000069	000084	0,60000
Ponta	000117	000104	0,60000
eserv.			
Ponta	000000	000000	6,00000
F.Ponta	000019	000019	6,00000
Reserv.			
Inj. Ponta			
Inj. FPonta			
Inj. Reserv			

L DE TENSÃO

ratado	13.200
no	12.276
no	13.860

CADORES DE CONTINUIDADE

ORNECIMENTO DE ENERGIA

1-Vitória

	DIC	FIC	DMIC	DICRI
o mensal	3,57	2,17	2,54	9,77
o Trimestral	7,15	4,35		
o Anual	14,30	8,71		
do mensal	0,00	0,00	0,00	0,00
to de apuração mês:	04/2020			
mensal do EUSD: R\$		3.607,85		

Demonstrativo de Utilização

Mês de Referência 06/2020

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2020 JUN	1129,00	28
MAI	1195,00	31
ABR	1631,00	28
MAR	1441,00	30
FEV	1458,00	28
JAN	1331,00	30
2019 DEZ	1557,00	31
NOV	1926,00	30
OUT	1752,00	31
SET	1295,00	30
AGO	1400,00	31
JUL	1448,00	30
JUN	1561,00	31

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2020 JUN	14412,00	28
MAI	17150,00	31
ABR	17665,00	28
MAR	17745,00	30
FEV	17771,00	28
JAN	17336,00	30
2019 DEZ	19827,00	31
NOV	22409,00	30
OUT	19184,00	31
SET	17364,00	30
AGO	17517,00	31
JUL	17413,00	30
JUN	18988,00	31

Demanda - [kW]

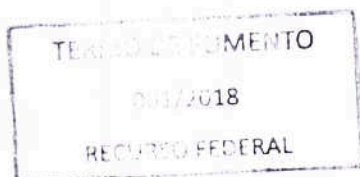
	kW	Dias
2020 JUN	70,00	28
MAI	62,00	31
ABR	74,00	28
MAR	74,00	30
FEV	72,00	28
JAN	64,00	30
2019 DEZ	66,00	31
NOV	76,00	30
OUT	79,00	31
SET	64,00	30
AGO	73,00	31
JUL	74,00	30
JUN	73,00	31

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

io em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
i Ponta 0,0000000000 kWh
io a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh



AVISO IMPORTANTE

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:50
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23792002039000010084329026700004982900000940605

BENEFICIARIO:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL

NOME FANTASIA:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 61.502

DATA DE VENCIMENTO 18/06/2020

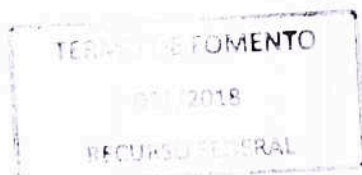
DATA DO PAGAMENTO 15/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 9.406,05

VALOR COBRADO 9.406,05

=====

NR.AUTENTICACAO 0.16D.065.04B.487.E10



G.B.S. MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA



AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI
- GARÇA - SP - CEP: 17400-000
Fone: (14)3407-3333

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.107.709
SÉRIE 010
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO

3520 0567 5873 0300 0123 5501 0000 1077 0919 0698 9223

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200402158465 20/05/2020 11:05:22

000245

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315019266115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.587.303/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

20/05/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

20/05/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE - FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:08:46

FATURA

Número : 107709

Valor Original : R\$ 39,90

Valor Desconto : R\$ 0,00

Valor Líquido : R\$ 39,90

DAIXOS DA FATURA

DÍPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 19/06/2020

Valor : R\$ 39,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

39,90

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPT

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

39,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - SEM FRETE

CORRIGIO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

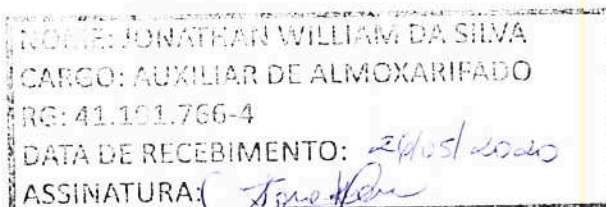
NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
92523	FECHADURA INOX PREMIUM INT. 2700-41 Trib. Aprox: R\$ 1,68 Federal R\$ 7,18 Estadual Fonte: IBPT	83014000	0500	5405	UN	1,0000	39,9000	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DO ISSQN

0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

IBPT

Trib. Aprox: R\$ 1,68 Federal R\$ 7,18 Estadual Fonte: IBPT

Vendedor: SILVIO RENATO CRIZAN

END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARÇA (SP) BAIRRO: VILA WILLIAMS CEP:

17400000

RESERVAÇÃO FISCAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/05/2020 11:08:58

HOSPITALAR

FIP SYSEMP - Fabrica de Códigos

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:50
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

=====

75691444670100102273802883790012582910000003990

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 61.503

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 15/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 39,90

VALOR COBRADO 39,90

=====

NR.AUTENTICACAO 7.2D7.FA5.4E8.E8D.CB5

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação 006461-0	Código de Baixa 2-740416-1-6	Hidrômetro Y09L693214	Referência 6/2020	Vencimento 14/06/2020																																																													
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																															
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70																																																															
53-WILLIAMS - Compl:		WILLIAMS - Comple:																																																															
Setor: 00003	Rota: 00021	Seq: 3680	Setor: 00003	Rota: 00021 Seq: 7114																																																													
Nº Economia 1	Dias 30	Média 59	Período de Leitura 08/04/2020 a 08/05/2020	Leitura Anterior 4248	Leitura Atual 4295	Resid 	Consumo 47	Cons. Fat 47																																																									
Ocorrência LEITURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																											
<table border="1"><thead><tr><th>Refer</th><th>Cons. L.</th><th>Cons. F.</th><th>Leitura</th><th>Nº Dias</th><th>Data</th></tr></thead><tbody><tr><td>5/2020</td><td>69</td><td>69</td><td>4248</td><td>30</td><td>08/04/2020</td></tr><tr><td>4/2020</td><td>52</td><td>52</td><td>4179</td><td>27</td><td>09/03/2020</td></tr><tr><td>3/2020</td><td>56</td><td>56</td><td>4127</td><td>33</td><td>11/02/2020</td></tr><tr><td>2/2020</td><td>49</td><td>49</td><td>4071</td><td>31</td><td>09/01/2020</td></tr><tr><td>1/2020</td><td>57</td><td>57</td><td>4022</td><td>30</td><td>09/12/2019</td></tr><tr><td>12/2019</td><td>73</td><td>73</td><td>3965</td><td>32</td><td>08/11/2019</td></tr><tr><td colspan="2">Média</td><td>59.33</td><td>59.33</td><td colspan="2"></td></tr></tbody></table>				Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	5/2020	69	69	4248	30	08/04/2020	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	12/2019	73	73	3965	32	08/11/2019	Média		59.33	59.33			<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Discriminação das Receitas</th></tr></thead><tbody><tr><td>Água</td><td>100,67</td></tr><tr><td>Esgoto</td><td>90,61</td></tr><tr><td>Aluguel de Hidrômetro</td><td>1,20</td></tr><tr><td colspan="2">TOTAL DA CONTA: 192,48</td></tr></tbody></table>				Discriminação das Receitas		Água	100,67	Esgoto	90,61	Aluguel de Hidrômetro	1,20	TOTAL DA CONTA: 192,48	
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data																																																												
5/2020	69	69	4248	30	08/04/2020																																																												
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																																																												
12/2019	73	73	3965	32	08/11/2019																																																												
Média		59.33	59.33																																																														
Discriminação das Receitas																																																																	
Água	100,67																																																																
Esgoto	90,61																																																																
Aluguel de Hidrômetro	1,20																																																																
TOTAL DA CONTA: 192,48																																																																	
<table border="1"><thead><tr><th>Parâmetros</th><th>Padrão</th><th>Resultado</th></tr></thead><tbody><tr><td>Cloro</td><td>0,2 até 1,0</td><td>0,7 MG/L</td></tr><tr><td>Fluor</td><td>0,6 até 0,8</td><td>0,6 MG/L</td></tr><tr><td>Cor</td><td>0,0 até</td><td>0,5 UC</td></tr><tr><td>Turbidez</td><td>0,0 até 5,0</td><td>0,4 UT</td></tr><tr><td>P.H</td><td>6,0 até 9,0</td><td>7,0</td></tr><tr><td>Col. Totais</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Col</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				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																																								
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																															
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																															
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																															
Cor	0,0 até	0,5 UC																																																															
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																															
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																															
Col. Totais																																																																	
Col																																																																	
<<< ATENÇÃO >>>																																																																	
NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.																																																																	
HOSPITALAR																																																																	

21/05/2020 13:09:44



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 6/2020	Vencimento 14/06/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 53-WILLIAMS	CEP: 17400000 Compl:	Emissão 21/05/2020
Código de Ligação: 006461-0	Código de Baixa 2-740416-1-6	Total da Conta: 192,48

82670000001-9

92480068202-4

00614030120-8

00740416006-6



TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82670000001-9	92480068202-4
	00614030120-8	00740416006-6
Data do pagamento		15/06/2020
Valor Total		192,48

DOCUMENTO: 061504
AUTENTICACAO SISBB: E.6C9.16F.D20.6F0.633





Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

000249

Código de Ligação 006463-2	Código de Baixa 2-740418-1-6	Hidrômetro E11N000387	Referência 6/2020	Vencimento 14/06/2020																												
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																														
Endereço da Ligação 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70 53-WILLIAMS - Compl: Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3660		Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7116																														
Nº Economia 1	Dias 30	Média 819	Período de Leitura 08/04/2020 a 08/05/2020	Leitura Anterior 82768	Leitura Atual 83501	Resid 733	Consumo 733	Cons. Fat 733																								
Ocorrência 1 FATURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S																										
Refer. Cons. I Cons. F. Leitura Nº Dias Data 5/2020 816 816 82768 30 08/04/2020 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 Média 818.50 818.50				Discriminação das Receitas Água 1.570,09 Esgoto 1.413,08 TOTAL DA CONTA: 2.983,17																												
Tabela de Qualidade da Água <table border="1"><thead><tr><th>Parâmetros</th><th>Padrão</th><th>Resultado</th></tr></thead><tbody><tr><td>Cloro</td><td>0,2 até 1,0</td><td>0,7 MG/L</td></tr><tr><td>Fluor</td><td>0,6 até 0,8</td><td>0,6 MG/L</td></tr><tr><td>Cor</td><td>0,0 até</td><td>0,5 UC</td></tr><tr><td>Turbidez</td><td>0,0 até 5,0</td><td>0,4 UT</td></tr><tr><td>P.H</td><td>6,0 até 9,0</td><td>7,0</td></tr><tr><td>Col. Totais</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Col</td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				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							
Parâmetros	Padrão	Resultado																														
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																														
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																														
Cor	0,0 até	0,5 UC																														
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																														
P.H	6,0 até 9,0	7,0																														
Col. Totais																																
Col																																
<<< ATENÇÃO >>> NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA . O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.																																
HOSPITALAR																																

21/05/2020 13:09:44



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Referência 6/2020	Vencimento 14/06/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl:		Emissão 21/05/2020	Código de Baixa 2-740418-1-6
Código de Ligação: 006463-2		Total da Conta: 2.983,17	



TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82610000029-6	83170068202-2
	00614030120-8	00740418006-4
Data do pagamento		15/06/2020
Valor Total		2.983,17

DOCUMENTO: 061505
AUTENTICACAO SISBB: A.A1A.C62.BAC.C58.A9A



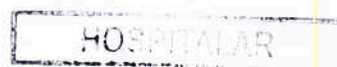
00251

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	05/2020
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	19.633,08
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/06/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	19.633,08
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	05/2020
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARCA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	19.633,08
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/06/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	19.633,08
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	



CPF: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Data: 05/2020

TERMO DE PAGO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Emissão: 17/06/2020
Horas: 18:54:35

Idade: 101,102

000252

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Idade	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
101,102	EGADOS						
2555	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	1.836,29	0,00	0,00	0,00	7,50	137,71
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.232,92	0,00	0,00	0,00	8,62	189,57
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.411,48	0,00	0,00	0,00	8,75	211,00
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.153,89	0,00	0,00	0,00	8,36	180,09
2490	AIDA MARIA FERREIRA	2.336,34	0,00	0,00	0,00	8,65	201,98
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	3.364,52	0,00	0,00	0,00	9,89	329,96
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.057,14	0,00	0,00	0,00	9,44	288,48
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.775,86	0,00	0,00	0,00	8,12	144,14
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.141,94	0,00	0,00	0,00	8,34	178,66
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.297,66	0,00	0,00	0,00	8,59	197,34
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	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2620	ANDERSON PIMENTA	2.327,29	0,00	0,00	0,00	8,63	200,90
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	2.291,86	0,00	0,00	0,00	8,58	196,65
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	3.333,82	0,00	0,00	0,00	9,77	325,66
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	2.341,09	0,00	0,00	0,00	8,65	202,55
3005	DANIELE VIEIRA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	1.825,58	0,00	0,00	0,00	8,14	148,62
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	3.910,04	0,00	0,00	0,00	10,39	406,33
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	1.467,11	0,00	0,00	0,00	7,93	116,35
2526	ELIANA PEREIRA	2.277,73	0,00	0,00	0,00	8,56	194,95
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	1.771,75	0,00	0,00	0,00	8,11	143,77
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	2.124,32	0,00	0,00	0,00	8,31	176,54
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	2.305,31	0,00	0,00	0,00	8,60	198,26
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	1.537,35	0,00	0,00	0,00	7,98	122,68
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	2.277,73	0,00	0,00	0,00	8,56	194,95
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	2.047,37	0,00	0,00	0,00	8,24	168,58
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	3.262,74	0,00	0,00	0,00	9,68	315,71
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	3.235,54	0,00	0,00	0,00	9,75	311,90
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	2.148,84	0,00	0,00	0,00	8,35	179,48
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	2.315,65	0,00	0,00	0,00	8,62	199,50
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	1.728,78	0,00	0,00	0,00	8,09	139,91
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	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.126,95	0,00	0,00	0,00	9,49	296,86
2988	LAYS LOHNYE PEDROSO	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2997	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA	1.953,68	0,00	0,00	0,00	8,20	160,15
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.102,53	0,00	0,00	0,00	10,56	433,28
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	2.308,76	0,00	0,00	0,00	8,61	198,67
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	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	2.308,76	0,00	0,00	0,00	8,61	198,67
2649	LUIZ DA SILVA	1.705,79	0,00	0,00	0,00	8,20	137,84
2483	MARCELO ANDREAÇA	3.274,47	0,00	0,00	0,00	10,12	317,35

HOSPITALAR

000253

stos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

igo Nome do empregado		Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EGADOS							
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.287,21	0,00	0,00	0,00	8,62	196,09
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	2.026,03	0,00	0,00	0,00	8,23	166,66
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2.627,35	0,00	0,00	0,00	9,02	236,91
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 MANARES BASSO	3.685,67	0,00	0,00	0,00	10,17	374,92
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.339,79	0,00	0,00	0,00	8,65	202,40
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	2.277,73	0,00	0,00	0,00	8,56	194,95
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	2.277,73	0,00	0,00	0,00	8,56	194,95
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	1.870,03	0,00	0,00	0,00	8,16	152,62
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.334,24	0,00	0,00	0,00	8,64	201,73
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.267,35	0,00	0,00	0,00	8,54	193,71
2981	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.322,55	0,00	0,00	0,00	8,63	200,33
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	1.563,98	0,00	0,00	0,00	8,00	125,07
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	1.563,98	0,00	0,00	0,00	8,00	125,07
Empregados: 99		Total:	223.122,52	48,49	0,00	0,00	19.633,08
Contribuintes: 0		Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total: 99		Total:	223.122,52	48,49	0,00	0,00	19.633,08

Resumo Geral das bases de INSS

Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
223.122,52	48,49	19.633,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.633,08

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	05/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	18/06/2020
VALOR DO INSS	19.633,08
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	19.633,08

=====

DOCUMENTO: 061801

AUTENTICACAO SISBB: 8.20C.558.97E.5DF.6DE

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0004
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	05/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	18/06/2020
VALOR DO INSS	19.633,08
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	19.633,08

=====

DOCUMENTO: 061801

AUTENTICACAO SISBB: 8.20C.558.97E.5DF.6DE

***** VIA CONTRIBUINTE *****

TERMO DE DOCUMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
 3374-8438

DARF IRRF 05 2020 HSL

DARF válido para pagamento até 19/06/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/05/2020

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

45.349.461/0001-02

04 CÓDIGO DA RECEITA

0561

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

19/06/2020

07 VALOR DO PRINCIPAL

2.506,30

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

2.506,30

85650000025-7 06300064017-5 11453494610-7 00105610152-8

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
 3374-8438

DARF IRRF 05 2020 HSL

DARF válido para pagamento até 19/06/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

31/05/2020

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

45.349.461/0001-02

04 CÓDIGO DA RECEITA

0561

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA

06 DATA DE VENCIMENTO

19/06/2020

07 VALOR DO PRINCIPAL

2.506,30

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU
ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

2.506,30

85650000025-7 06300064017-5 11453494610-7 00105610152-8

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 PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

45.349.461/0009-60

Emissão: 17/06/2020

do: 01/05/2020 a 31/05/2020

Horas: 19:00:33

stos: 101,102

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

901256

Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
do: 01/05/2020 a 31/05/2020								
EGADOS								
1555 ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	Mensal 04/20	1.932,94	158,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00
1555 ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	Rescisão	1.030,90	77,31	0,00	0	7,50	142,80	61,82
1487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Férias	2.315,98	199,54	0,00	0	7,50	142,80	15,93
1621 ADRIANA MARIA DA SILVA	Mensal 04/20	2.341,09	202,55	0,00	0	7,50	142,80	17,59
1490 AIDA MARIA FERREIRA	Mensal 04/20	2.275,31	194,66	0,00	0	7,50	142,80	13,25
2557 ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MAR	Mensal 04/20	3.057,14	288,48	379,18	2	7,50	142,80	36,41
1620 ANDERSON PIMENTA	Mensal 04/20	2.361,79	205,04	0,00	0	7,50	142,80	18,96
3026 CAMILA RAFAELA DE SOUZA	Mensal 04/20	2.667,06	241,67	0,00	0	7,50	142,80	39,10
2669 ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Mensal 04/20	4.146,90	439,50	0,00	0	15,00	354,80	201,31
2526 ELIANA PEREIRA	Mensal 04/20	2.378,75	207,07	0,00	0	7,50	142,80	20,08
2565 FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 04/20	2.274,28	194,54	0,00	0	7,50	142,80	13,18
2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 04/20	3.126,95	296,86	0,00	0	15,00	354,80	69,71
2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 04/20	3.410,58	336,41	0,00	0	15,00	354,80	106,33
2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 04/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2573 JANAINA FREITAS PELOSO	Férias	3.319,05	323,60	0,00	0	15,00	354,80	94,52
2825 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 04/20	3.126,95	296,86	0,00	0	15,00	354,80	69,71
3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 04/20	4.171,27	442,91	189,59	1	15,00	354,80	176,02
2817 LUCAS DE BARROS RODRIGUES	Mensal 04/20	2.388,06	208,19	0,00	0	7,50	142,80	20,69
2483 MARCELO ANDREAÇA	Férias	3.631,61	367,35	0,00	0	15,00	354,80	134,84
2569 MARIA APARECIDA STANQUINI	Férias	2.320,65	200,10	0,00	0	7,50	142,80	16,24
2831 MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Mensal 04/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Mensal 04/20	2.758,03	252,59	0,00	0	7,50	142,80	45,11
2577 MARILDE INES GUARNIERI	Férias	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2579 MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	Mensal 04/20	2.278,25	195,01	0,00	0	7,50	142,80	13,44
2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 04/20	2.648,37	239,43	189,59	1	7,50	142,80	23,65
2583 MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAI	Mensal 04/20	3.333,82	325,66	0,00	0	15,00	354,80	96,42
2505 MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 04/20	3.508,81	350,16	0,00	0	15,00	354,80	119,00
2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 04/20	2.281,87	195,45	0,00	0	7,50	142,80	13,68
2590 PRISCILA DIAS DA SILVA	Mensal 04/20	2.347,38	203,31	0,00	0	7,50	142,80	18,01
3020 PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	Mensal 04/20	2.277,73	194,95	0,00	0	7,50	142,80	13,41
2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 04/20	2.419,09	211,91	0,00	0	7,50	142,80	22,74
2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 04/20	3.262,15	315,63	189,59	1	7,50	142,80	63,97
2770 VALDEMIR CASAVECHI	Mensal 04/20	6.149,55	713,08	0,00	0	27,50	869,36	625,67
2607 VERIDJANE GIROTTO	Mensal 04/20	3.262,15	315,63	189,59	1	7,50	142,80	63,97

TERMO DE PAGO

Total:

98.590,91

9.340,62

2.506,30

0010018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

: 45.349.461/0009-60
do: 01/05/2020 a 31/05/2020
stos: 101,102

Emissão: 17/06/2020
Horas: 19:00:33

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

900257

Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
34 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	98.590,91	9.340,62	1.137,54		2.506,30
Geral:								
33 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	98.590,91	9.340,62	1.137,54		2.506,30

Resumo Geral IRRF

Id. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	04/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 04/2020	0,00	22.100,65	0,00	22.100,65	0,00
0588	Mensal 04/2020	0,00	1.407,58	0,00	1.407,58	0,00
Totalizador			23.508,23	0,00	23.508,23	0,00



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

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	85650000025 06300064017
	11453494610 00105610152
DATA DO PAGAMENTO	18/06/2020
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	2.506,30

DOCUMENTO: 061802
AUTENTICACAO SISBB: 0.05E.678.14C.51E.D85



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	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	2.887,32
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.887,32
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	DARF válido para pagamento até 19/06/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	

SicalcWeb versão 1.7.70.6643 17/06/2020 08:57:52

85680000028-8 87320064017-5 11453494610-7 00117080152-4



HOSPITALAR

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	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	2.887,32
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.887,32
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	DARF válido para pagamento até 19/06/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS TERMO DE PIMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL	

SicalcWeb versão 1.7.70.6643 17/06/2020 08:57:52

85680000028-8 87320064017-5 11453494610-7 00117080152-4



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020 1708	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020 5952	INSS - VENC 19/06/2020 2631	ISS - 25/06/2020
04/05/2020	WARELINE	33103	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 4.007,99	R\$ 3.761,50	R\$ 60,12	R\$ 186,37		
07/05/2020	ELETRONET	847	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 13,35	R\$ 41,39		
08/05/2020	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER	69004	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 452,58	R\$ 431,54		R\$ 21,04		
20/05/2020	ORTOSPORT	45	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.189,01		
21/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1675	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.070,00	R\$ 1.004,19	R\$ 16,05	R\$ 49,76		
16/05/2020	CMR SAUDE S/S	176	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.950,00	R\$ 18.723,07	R\$ 299,25	R\$ 927,68		
18/05/2020	GENY OBA	53	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.500,00	R\$ 12.669,75	R\$ 202,50	R\$ 627,75		
15/05/2020	COELHO CLIN MEDICA	28	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 300,00	R\$ 286,05		R\$ 13,95		
18/05/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	487	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 34.500,00	R\$ 32.378,25	R\$ 517,50	R\$ 1.604,25		
18/05/2020	N & Y	157	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.500,00	R\$ 18.300,75	R\$ 292,50	R\$ 906,75		
20/05/2020	VIANA, ODORIZZI, SABELLA	172	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.800,00	R\$ 24.213,30	R\$ 387,00	R\$ 1.199,70		
18/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1672	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 22.500,00	R\$ 21.116,25	R\$ 337,50	R\$ 1.046,25		
15/05/2020	CRULHAS	177	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.500,00	R\$ 12.669,75	R\$ 202,50	R\$ 627,75		
04/05/2020	SHIELD	1421	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
07/05/2020	STERILE	12766	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.413,50	R\$ 2.315,75				R\$ 97,75
18/05/2020	FRANCA, GUIDA	2718	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 11.700,00	R\$ 10.980,45	R\$ 175,50	R\$ 544,05		
			TOTAL IMPOSTOS				R\$ 2.887,32	R\$ 8.985,70	R\$ -	R\$ 106,25

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020 1708	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020 5952	INSS - VENC 19/06/2020 2631	ISS - 25/06/2020
04/05/2020	COELHO CLIN MEDICA	26	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.000,00	R\$ 2.815,50	R\$ 45,00	R\$ 139,50		
07/05/2020	ANA CAROLINE RAMIRES	37	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.400,00	R\$ 2.252,40	R\$ 36,00	R\$ 111,60		
06/05/2020	HIGOR MARTINS	74	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 36.300,00	R\$ 34.067,55	R\$ 544,50	R\$ 1.687,95		
08/05/2020	AZEVEDO	83	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 13.200,00	R\$ 12.388,20	R\$ 198,00	R\$ 613,80		
15/05/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1267	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.500,00	R\$ 7.038,75	R\$ 112,50	R\$ 348,75		
07/05/2020	LEVY KALEB	104	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.000,00	R\$ 1.877,00	R\$ 30,00	R\$ 93,00		
11/05/2020	FLAVIA BICUDO	38	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.600,00	R\$ 6.194,10	R\$ 99,00	R\$ 306,90		
11/05/2020	BODY HEALTH	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 29.100,00	R\$ 27.310,35	R\$ 436,50	R\$ 1.353,15		
21/05/2020	FERRARI & GIORGI	468	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.850,00	R\$ 6.428,72	R\$ 102,75	R\$ 318,53		
21/05/2020	GENY OBA	54	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.252,88	R\$ 6.806,83	R\$ 108,79	R\$ 337,26		
20/05/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	488	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 9.300,00	R\$ 8.728,05	R\$ 139,50	R\$ 432,45		
21/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1674	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.530,00	R\$ 4.251,40	R\$ 67,95	R\$ 210,65		
20/05/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1270	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87		
12/05/2020	STERICYCLE	20186	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 1.780,31	R\$ 1.691,29				R\$ 89,02
04/05/2020	SHIELD	1420	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
			TOTAL IMPOSTOS				R\$ 2.113,35	R\$ 6.551,41	R\$ -	R\$ 97,52

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020 1708	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020 5952	INSS - VENC 19/06/2020 2631	ISS - 25/06/2020
16/05/2020	CMR SAUDE S/S	177	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 4.800,00	R\$ 4.504,80	R\$ 72,00	R\$ 223,20		
20/05/2020	ORTOSPORT	44	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 600,00	R\$ 572,10		R\$ 27,90		
20/05/2020	VIANA E ODORIZZI	171	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 10.800,00	R\$ 10.135,80	R\$ 162,00	R\$ 502,20		
19/05/2020	CLIN MED HAMZE	1673	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 660,00	R\$ 619,41	R\$ 9,90	R\$ 30,69		
			TOTAL IMPOSTOS				R\$ 243,90	R\$ 783,99	R\$ -	R\$ -

TERMO DE PAGAMENTO

09/07/2018

RECURSO FEDERAL

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 5.244,57
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 16.321,10
TOTAL GERAL INSS	-
TOTAL GERAL ISS	R\$ 203,77
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 21.769,44

000260

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

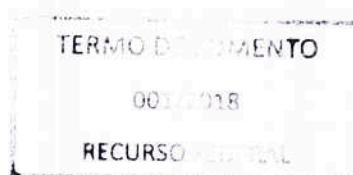
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA	SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS	85680000028 87320064017
	11453494610 00117080152
DATA DO PAGAMENTO	18/06/2020
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	2.887,32

DOCUMENTO: 061803
AUTENTICACAO SISBB: 5.00B.5E6.54A.64B.151



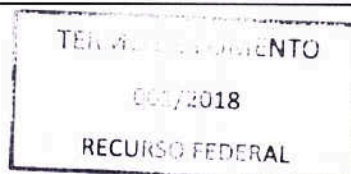
Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	8.985,70
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	8.985,70
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	DARF válido para pagamento até 19/06/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	

SicalcWeb versão 1.7.70.6643 17/06/2020 08:53:00

85690000089-9 85700064017-0 11453494610-7 00159520152-4



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	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/05/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	8.985,70
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	8.985,70
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	DARF válido para pagamento até 19/06/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	

SicalcWeb versão 1.7.70.6643 17/06/2020 08:53:00

85690000089-9 85700064017-0 11453494610-7 00159520152-4

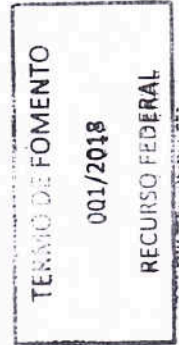


DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020	INSS - VENC 19/06/2020	ISS - 25/06/2020
CÓDIGO										
04/05/2020	WARELINE	33103	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 4.007,99	R\$ 3.761,50	R\$ 60,12	R\$ 186,37	2631	
07/05/2020	ELETRONET	847	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 13,35	R\$ 41,39		
08/05/2020	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER	69004	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 452,58	R\$ 431,54	R\$ 21,04	R\$ 21,04		
20/05/2020	ORTOSPORT	45	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.189,01		
21/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1675	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.070,00	R\$ 1.004,19	R\$ 16,05	R\$ 49,76		
16/05/2020	CMR SAUDE S/S	176	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.950,00	R\$ 18.723,07	R\$ 299,25	R\$ 927,68		
18/05/2020	GENY OBA	53	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.500,00	R\$ 12.669,75	R\$ 202,50	R\$ 627,75		
15/05/2020	COELHO CLIN MEDICA	28	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 300,00	R\$ 286,05	R\$ 13,95	R\$ 13,95		
18/05/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	487	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 34.500,00	R\$ 32.378,25	R\$ 517,50	R\$ 1.604,25		
18/05/2020	N & Y	157	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.500,00	R\$ 18.300,75	R\$ 292,50	R\$ 906,75		
20/05/2020	VIANA, ODORIZZI, SABELLA	172	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.800,00	R\$ 24.213,30	R\$ 387,00	R\$ 1.199,70		
18/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1672	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 22.500,00	R\$ 21.116,25	R\$ 337,50	R\$ 1.046,25		
15/05/2020	CRULHAS	177	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.500,00	R\$ 12.669,75	R\$ 202,50	R\$ 627,75		
04/05/2020	SHIELD	1421	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
07/05/2020	STERILE	12766	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.413,50	R\$ 2.315,75				R\$ 97,75
18/05/2020	FRANCA, GUIDA	2718	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 11.700,00	R\$ 10.980,45	R\$ 175,50	R\$ 544,05		
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.887,32	R\$ 8.985,70	R\$ -	R\$ 106,25

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020	INSS - VENC 19/06/2020	ISS - 25/06/2020
CÓDIGO										
04/05/2020	COELHO CLIN MEDICA	26	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.000,00	R\$ 2.815,50	R\$ 45,00	R\$ 139,50	2631	
07/05/2020	ANA CAROLINE RAMIRES	37	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.400,00	R\$ 2.252,40	R\$ 36,00	R\$ 111,60		
06/05/2020	HIGOR MARTINS	74	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 36.300,00	R\$ 34.067,55	R\$ 544,50	R\$ 1.687,95		
08/05/2020	AZEVEDO	83	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 13.200,00	R\$ 12.388,20	R\$ 198,00	R\$ 613,80		
15/05/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1267	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.500,00	R\$ 7.038,75	R\$ 112,50	R\$ 348,75		
07/05/2020	LEVY KALEB	104	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.000,00	R\$ 1.877,00	R\$ 30,00	R\$ 93,00		
11/05/2020	FLAVIA BICUDO	38	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.600,00	R\$ 6.194,10	R\$ 99,00	R\$ 306,90		
11/05/2020	BODY HEALTH	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 29.100,00	R\$ 27.310,35	R\$ 436,50	R\$ 1.353,15		
21/05/2020	FERRARI & GIORGI	468	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.850,00	R\$ 6.428,72	R\$ 102,75	R\$ 318,53		
21/05/2020	GENY OBA	54	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.252,88	R\$ 6.806,83	R\$ 108,79	R\$ 337,26		
20/05/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	488	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 9.300,00	R\$ 8.728,05	R\$ 139,50	R\$ 432,45		
21/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1674	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.530,00	R\$ 4.251,40	R\$ 67,95	R\$ 210,65		
20/05/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1270	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87		
12/05/2020	STERICYCLE	20186	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 1.780,31	R\$ 1.691,29				R\$ 89,02
04/05/2020	SHIELD	1420	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.113,35	R\$ 6.551,41	R\$ -	R\$ 97,52

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020	INSS - VENC 19/06/2020	ISS - 25/06/2020
CÓDIGO										
16/05/2020	CMR SAUDE S/S	177	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 4.800,00	R\$ 4.504,80	R\$ 72,00	R\$ 223,20	2631	
20/05/2020	ORTOSPORT	44	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 600,00	R\$ 572,10	R\$ 27,90	R\$ 27,90		
20/05/2020	VIANA E ODORIZZI	171	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 10.800,00	R\$ 10.135,80	R\$ 162,00	R\$ 502,20		
19/05/2020	CLIN MED HAMZE	1673	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 660,00	R\$ 619,41	R\$ 9,90	R\$ 30,69		
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 243,90	R\$ 783,99	R\$ -	R\$ -



RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 5.244,57
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 16.321,10
TOTAL GERAL INSS	R\$ -
TOTAL GERAL ISS	R\$ 203,77
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 21.769,44

000284

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

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 85690000089 85700064017
11453494610 00159520152

DATA DO PAGAMENTO 18/06/2020

PERIODO DE APURACAO -----

NUMERO DO CPF -----

CODIGO DA RECEITA -----

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO -----

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL -----

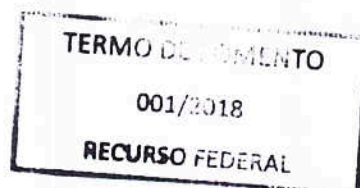
VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 8.985,70

DOCUMENTO: 061804

AUTENTICACAO SISBB: 0.CC7.47C.D3B.A78.90E





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2020

006266

Cadastro 002175819	Módulo Mobiliário		
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS	Número 70	Complemento SALA 6	
CEP 17400-000	Bairro WILLIAMS	Cidade GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 12766 Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA					
Base de Cálculo R\$ 2.413,50	Qtde Notas 1	Vencimento 25/06/2020	Referência 5/2020	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-920973-2-5	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário			Receita Principal 30 - ISS TOMADOR
Valor Original R\$ 97,75	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 97,75	

Impresso em: 17/06/2020 09:55:38 por: ASSOCIACAO HOSPITALAR

Autenticação Mecânica



						Prefeitura Municipal de Garça	
Departamento de Rendas Municipais						Exercício: 2020	
Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS				Número 70	Complemento SALA 6		
CEP 17400-000	Bairro WILLIAMS			Cidade GARÇA-SP			
Vencimento 25/06/2020	Código de Baixa 2-920973-2-5	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 30 - ISS TOMADOR		
Valor Original R\$ 97,75	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 97,75			
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 JAFÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS							
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 12766 Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA							

81710000000-6 97751651202-6 00625020220-4 00920973005-1

Autenticação Mecânica



Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020	INSS - VENC 19/06/2020	ISS - 25/06/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
04/05/2020	WARELINE	33103	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 4.007,99	R\$ 3.761,50	R\$ 60,12	R\$ 186,37		
07/05/2020	ELETRONET	847	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 13,35	R\$ 41,39		
08/05/2020	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER	69004	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 452,58	R\$ 431,54		R\$ 21,04		
20/05/2020	ORTOSPORT	45	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.189,01		
21/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1675	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.070,00	R\$ 1.004,19	R\$ 16,05	R\$ 49,76		
16/05/2020	CMR SAUDE S/S	176	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.950,00	R\$ 18.723,07	R\$ 299,25	R\$ 927,68		
18/05/2020	GENY OBA	53	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.500,00	R\$ 12.669,75	R\$ 202,50	R\$ 627,75		
15/05/2020	COELHO CLIN MEDICA	28	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 300,00	R\$ 286,05		R\$ 13,95		
18/05/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	487	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 34.500,00	R\$ 32.378,25	R\$ 517,50	R\$ 1.604,25		
18/05/2020	N & Y	157	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.500,00	R\$ 18.300,75	R\$ 292,50	R\$ 906,75		
20/05/2020	VIANA, ODORIZZI, SABELLA	172	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.800,00	R\$ 24.213,30	R\$ 387,00	R\$ 1.199,70		
18/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1672	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 22.500,00	R\$ 21.116,25	R\$ 337,50	R\$ 1.046,25		
15/05/2020	CRULHAS	177	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.500,00	R\$ 12.669,75	R\$ 202,50	R\$ 627,75		
04/05/2020	SHIELD	1421	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
07/05/2020	STERILE	12766	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.413,50	R\$ 2.315,75				R\$ 97,75
18/05/2020	FRANCA, GUIDA	2718	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 11.700,00	R\$ 10.980,45	R\$ 175,50	R\$ 544,05		
			TOTAL IMPOSTOS				R\$ 2.887,32	R\$ 8.985,70	R\$ -	R\$ 106,25

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020	INSS - VENC 19/06/2020	ISS - 25/06/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
04/05/2020	COELHO CLIN MEDICA	26	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.000,00	R\$ 2.815,50	R\$ 45,00	R\$ 139,50		
07/05/2020	ANA CAROLINE RAMIRES	37	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.400,00	R\$ 2.252,40	R\$ 36,00	R\$ 111,60		
06/05/2020	HIGOR MARTINS	74	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 36.300,00	R\$ 34.067,55	R\$ 544,50	R\$ 1.687,95		
08/05/2020	AZEVEDO	83	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 13.200,00	R\$ 12.388,20	R\$ 198,00	R\$ 613,80		
15/05/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1267	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.500,00	R\$ 7.038,75	R\$ 112,50	R\$ 348,75		
07/05/2020	LEVY KALEB	104	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.000,00	R\$ 1.877,00	R\$ 30,00	R\$ 93,00		
11/05/2020	FLAVIA BICUDO	38	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.600,00	R\$ 6.194,10	R\$ 99,00	R\$ 306,90		
21/05/2020	BODY HEALTH	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 29.100,00	R\$ 27.310,35	R\$ 436,50	R\$ 1.353,15		
21/05/2020	FERRARI & GIORGI	468	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.850,00	R\$ 6.428,72	R\$ 102,75	R\$ 318,53		
21/05/2020	GENY OBA	54	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.252,88	R\$ 6.806,83	R\$ 108,79	R\$ 337,26		
20/05/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	488	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 9.300,00	R\$ 8.728,05	R\$ 139,50	R\$ 432,45		
21/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1674	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.530,00	R\$ 4.251,40	R\$ 67,95	R\$ 210,65		
20/05/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1270	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87		
12/05/2020	STERICYCLE	20186	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 1.780,31	R\$ 1.691,29				R\$ 89,02
04/05/2020	SHIELD	1420	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
			TOTAL IMPOSTOS				R\$ 2.113,35	R\$ 6.551,41	R\$ -	R\$ 97,52

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020	INSS - VENC 19/06/2020	ISS - 25/06/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
16/05/2020	CMR SAUDE S/S	177	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 4.800,00	R\$ 4.504,80	R\$ 72,00	R\$ 223,20		
20/05/2020	ORTOSPORT	44	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 600,00	R\$ 572,10		R\$ 27,90		
20/05/2020	VIANA E ODORIZZI	171	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 10.800,00	R\$ 10.135,80	R\$ 162,00	R\$ 502,20		
19/05/2020	CLIN MED HAMZE	1673	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 660,00	R\$ 619,41	R\$ 9,90	R\$ 30,69		
			TOTAL IMPOSTOS				R\$ 243,90	R\$ 783,99	R\$ -	R\$ -

TERMO DE PLOMENO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 5.244,57
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 16.321,10
TOTAL GERAL INSS	R\$ -
TOTAL GERAL ISS	R\$ 203,77
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 21.769,44

000267

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81710000000-6	97751651202-6
	00625020220-4	00920973005-1
Data do pagamento		18/06/2020
Valor em Dinheiro		97,75
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		97,75

DOCUMENTO: 061805
AUTENTICACAO SISBB: 0.23B.B54.7D5.324.B56





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

000263

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2020

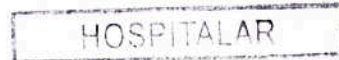
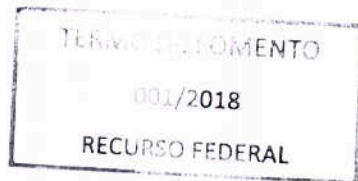
Cadastro 002175819	Módulo Mobiliário		
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS	Número 70	Complemento SALA 6	
CEP 17400-000	Bairro WILLIAMS	Cidade GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1421
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas

Base de Cálculo R\$ 425,00	Qtde Notas 1	Vencimento 25/06/2020	Referência 5/2020	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-920973-3-5	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 30 - ISS TOMADOR		
Valor Original R\$ 8,50	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 8,50	

Impresso em: 17/08/2020 09:56:09 por: ASSOCIACAO HOSPITALAR

Autenticação Mecânica



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais

44.518.371/0001-35

Exercício: 2020

Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS		Número 70	Complemento SALA 6		
CEP 17400-000	Bairro WILLIAMS	Cidade GARÇA-SP			
Vencimento 25/06/2020	Código de Baixa 2-920973-3-5	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 30 - ISS TOMADOR	
Valor Original R\$ 8,50	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 8,50	

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 JAFÁ.

ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1421
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas

81770000000-0 08501651202-3 00625020320-2 00920973005-1

Autenticação Mecânica

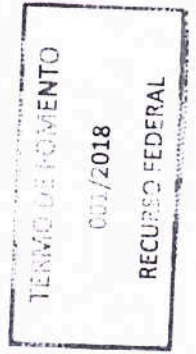


Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020 1708	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020 5952	INSS - VENC 19/06/2020 2631	ISS - 25/06/2020
04/05/2020	WARELINE	33103	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 4.007,99	R\$ 3.761,50	R\$ 60,12	R\$ 186,37		
07/05/2020	ELETRONET	847	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 13,35	R\$ 41,39		
08/05/2020	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER	69004	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 452,58	R\$ 431,54		R\$ 21,04		
20/05/2020	ORTOSPORT	45	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.189,01		
21/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1675	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 1.070,00	R\$ 1.004,19	R\$ 16,05	R\$ 49,76		
16/05/2020	CMR SAUDE S/S	176	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.950,00	R\$ 18.723,07	R\$ 299,25	R\$ 927,68		
18/05/2020	GENY OBA	53	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.500,00	R\$ 12.669,75	R\$ 202,50	R\$ 627,75		
15/05/2020	COELHO CLIN MEDICA	28	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 300,00	R\$ 286,05		R\$ 13,95		
18/05/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	487	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 34.500,00	R\$ 32.378,25	R\$ 517,50	R\$ 1.604,25		
18/05/2020	N & Y	157	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.500,00	R\$ 18.300,75	R\$ 292,50	R\$ 906,75		
20/05/2020	VIANA, ODORIZZI, SABELLA	172	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.800,00	R\$ 24.213,30	R\$ 387,00	R\$ 1.195,70		
18/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1672	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 22.500,00	R\$ 21.116,25	R\$ 337,50	R\$ 1.046,25		
15/05/2020	CRULHAS	177	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.500,00	R\$ 12.669,75	R\$ 202,50	R\$ 627,75		
04/05/2020	SHIELD	1421	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
07/05/2020	STERILE	12766	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.413,50	R\$ 2.315,75				R\$ 97,75
18/05/2020	FRANCA, GUIDA	2718	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 11.700,00	R\$ 10.980,45	R\$ 175,50	R\$ 544,05		
			TOTAL IMPOSTOS				R\$ 2.887,32	R\$ 8.985,70	R\$ -	R\$ 106,25

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020 1708	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020 5952	INSS - VENC 19/06/2020 2631	ISS - 25/06/2020
04/05/2020	COELHO CLIN MEDICA	26	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.000,00	R\$ 2.815,50	R\$ 45,00	R\$ 139,50		
07/05/2020	ANA CAROLINE RAMIRES	37	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.400,00	R\$ 2.252,40	R\$ 36,00	R\$ 111,60		
06/05/2020	HIGOR MARTINS	74	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 36.300,00	R\$ 34.067,55	R\$ 544,50	R\$ 1.687,95		
08/05/2020	AZEVEDO	83	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 13.200,00	R\$ 12.388,20	R\$ 198,00	R\$ 613,80		
15/05/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1267	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.500,00	R\$ 7.038,75	R\$ 112,50	R\$ 348,75		
07/05/2020	LEVY KALEB	104	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.000,00	R\$ 1.877,00	R\$ 30,00	R\$ 93,00		
11/05/2020	FLAVIA BICUDO	38	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.600,00	R\$ 6.194,10	R\$ 99,00	R\$ 306,90		
11/05/2020	BODY HEALTH	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 29.100,00	R\$ 27.310,35	R\$ 436,50	R\$ 1.353,15		
21/05/2020	FERRARI & GIORGI	468	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.850,00	R\$ 6.428,72	R\$ 102,75	R\$ 318,53		
21/05/2020	GENY OBA	54	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 7.252,88	R\$ 6.806,83	R\$ 108,79	R\$ 337,26		
20/05/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	488	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 9.300,00	R\$ 8.728,05	R\$ 139,50	R\$ 432,45		
21/05/2020	CLINICA MED HAMZE	1674	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.530,00	R\$ 4.251,40	R\$ 67,95	R\$ 210,65		
20/05/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1270	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87		
12/05/2020	STERICYCLE	20186	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 1.780,31	R\$ 1.691,29				R\$ 89,02
04/05/2020	SHIELD	1420	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
			TOTAL IMPOSTOS				R\$ 2.113,35	R\$ 6.551,41	R\$ -	R\$ 97,52

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 19/06/2020 1708	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 19/06/2020 5952	INSS - VENC 19/06/2020 2631	ISS - 25/06/2020
16/05/2020	CMR SAUDE S/S	177	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 4.800,00	R\$ 4.504,80	R\$ 72,00	R\$ 223,20		
20/05/2020	ORTOSPORT	44	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 600,00	R\$ 572,10	R\$ 27,90			
20/05/2020	VIANA E ODORIZZI	171	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 10.800,00	R\$ 10.135,80	R\$ 162,00	R\$ 502,20		
19/05/2020	CLIN MED HAMZE	1673	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 660,00	R\$ 619,41	R\$ 9,90	R\$ 30,69		
			TOTAL IMPOSTOS				R\$ 243,90	R\$ 783,99	R\$ -	R\$ -

000270



RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 5.244,57
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 16.321,10
TOTAL GERAL INSS	R\$ -
TOTAL GERAL ISS	R\$ 203,77
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 21.769,44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio PREFEITURA MUN GARCA

Codigo de Barras 81770000000-0 08501651202-3

00625020320-2 00920973005-1

Data do pagamento 18/06/2020

Valor em Dinheiro 8,50

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 8,50

DOCUMENTO: 061806

AUTENTICACAO SISBB: 4.42A.2B8.BD6.3B6.4F8

TERMO DE FIDUCIAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000272

25/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:06:53
306203062 SEGUNDA VIA 0035
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/06/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	288.786,49

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	3.55D.069.0B5.87D.B57
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000273

Central de atendimento - 0800 343 0800 - Pompéia (14) 3405-1600 - Marília (14) 3402-9700 - Garça (14) 3407-4800

Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações MOD 22	Discriminação dos serviços	Aliq ICMS	ICMS	PIS	COFINS	Total Imposto	B. Cálculo	Aliq	Valor
Numero: 0000566913 Série: U CFOP: 5303 Emissão: 29/05/2020	30Canais de Voz DEDICADO10MB-[01/05/2020-31/05/2020]	25,00	591,88	3,85	17,76	591,88	ICMS	914,77	228,69
		25,00	322,89	2,10	9,69	322,89	PIS		5,95
							COFINS		27,45
							FUST		6,52
							FUNTEL		3,26

Total imposto recolhidos: 271,87

Life Serviços de Comunicação
Multimídia Ltda
CNPJ: 05.087.744/0001-09
Insc. Estadual: 438.14.765.117
Rua Nove de Julho, 1989 - Alto
Cafezal
- 17502050

RESERVADO AO FISCO

A5E789EBC0A5FC175C60583D82CF6642

TOTAL DA NOTA FISCAL

914,77

Obs: Desde 01/2001 sobre a sua mensalidade há incidência da contribuição do FUST (1%) - Fundo da Universalização dos Serviços de Telecomunicações (Lei: 9998/00) e desde 26/03/2001 passou a ser recolhido FUNTEL (0,5%) - Fundo para Desenvolvimento Tecnológico das Telecomunicações (10052/00). Mas ambas não são repassadas aos clientes, ficando a encargo referente a essas contribuições sob responsabilidade da empresa.

O pagamento deste Boleto o cliente dá o aceite nas cláusulas contratuais disponíveis em nosso site www.life.com.br, bem como propostas de adesão e Ordem de Serviço de primeira conexão.

NOTA DE DÉBITO	Discriminação dos serviços	Aliq ICMS	ICMS	PIS	COFINS	TOTAL	Imposto	B. Cálculos	Aliq	Valor
Numero: 0000555553 Série: ND CFOP: 53.03 Emissão: 01/06/2020	PSCI D 10-[01/05/2020-31/05/2020] ACORDOS 2019-[01/05/2020-31/05/2020]	0,00	0,00	5,33	24,54	322,89	ICMS	0,00		0,00
		0,00	0,00	8,00	36,87	485,15	PIS			13,33
							COFINS			61,41
							FUST			0,00
							FUNTEL			0,00

Total imposto recolhidos: 74,74

Life Tecnologia
CNPJ: 11.387.959/0001-48
Insc. Estadual: Isento
Rua Campos Salles, 986- Alto Cafezal
Marília-SP - 17504083

TERMO DE VENCIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TOTAL DA NOTA FISCAL

808,04

O pagamento deste Boleto o cliente dá o aceite nas cláusulas contratuais disponíveis em nosso site www.life.com.br, bem como propostas de adesão e Ordem de Serviço de primeira conexão.

OS CINCO ÚLTIMOS REGISTROS DE ATENDIMENTO

20200068678061, 20200068639811, 20200068108401, 20200068100031 e 20200067324781

 **033-7** | 03399.71079 53600.001662 48131.901018 1 82920000172281

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
PAGAR EM QUALQUER BANCO.						20/06/2020	
BENEFICIÁRIO						AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO	
LIFE COBRANCAS LTDA CNPJ: 21.343.753/0001-70 AV. Santo Antônio, 4232 - CEP: 17507-220 Marília - SP						0078 / 710753-6	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DE PROCESSAMENTO	
29/05/2020		16648131		RC-CI	N	29/05/2020	
CARTEIRA		ESPÉCIE	QUANTIDADE DA MOEDA	VALOR DA MOEDA		NÓSSO NÚMERO / CÓDIGO DOCUMENTO	
RCR		REAL	X			000016648131-9	
						(=) VALOR DO DOCUMENTO	
						1.722,81	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
OS ENCARGOS DECORRENTES DO PAGAMENTO						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
APÓS O VENCIMENTO (MULTA 2% E JUROS 1%), SERÃO INCLUIDOS NA SUA PRÓXIMA						(+*) MORA / MULTA	
FATURA. APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.						(+*) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 N° Assinante: 00105121 125
RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS 70
VILA WILIANS
17400-000 GARÇA SP

SACADOR / AVALISTA

CÓDIGO DE BAIXA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FICHA DE COMPENSAÇÃO



HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399710795360000166248131901018182920000172281

BENEFICIARIO:

LIFE COBRANCAS LTDA

NOME FANTASIA:

LIFE COBRANCAS LTDA

CNPJ: 21.343.753/0001-70

PAGADOR:

105121-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.201

DATA DE VENCIMENTO 20/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.722,81

VALOR COBRADO 1.722,81

=====

NR.AUTENTICACAO 1.125.AFA.7E7.C7C.158

TERMO DE PAGAMENTO

05/2018

RECURSO FEDERAL

CAIXA 104-0 Recibo do Pagador

10497.77111 50000.108444 00058.706169 5 82920000099360

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/06/2020	1211 / 777115-0	R\$	
(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora	
993,60			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento	
	1400084000587061-0	1685517	

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 00058.706169 5 82920000099360

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/06/2020	1211 / 777115-0	R\$	
(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora	
993,60			

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

(=) Assinatura do Recebedor

Data de Entrega

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidora: 0800 725 7474

caixa.gov.br Autenticação Mecânica

Boleto Bancário

Mensalidade

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone

CNPJ: 46.087.854/0001-58

Local de Pagamento

Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite

Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58

Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR

CNPJ

45.349.461/0009-60

Código

21713

Vencimento

20/06/2020

Nr do Documento

1685517

= Valor do Documento

993,60

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloquete 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 Sinaúde

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 05/2020

TERMO DE PAGAMENTO

05/2018

RECURSO FEDERAL

CAIXA

104-0

10497.77111 50000.108444 00058.706169 5 82920000099360

Local de Pagamento

Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite

Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58

Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

Data do Documento

03/06/2020

Número do Documento

1685517

Espécie Documento

RC

Uso do Banco

Carteira

RG

Espécie

R\$

Quantidade Moeda

Data do Processamento

03/06/2020

Valor Moeda

R\$ 993,60

Vencimento

20/06/2020

Agência / Código do Beneficiário

1211 / 777115-0

Nosso Número

1400084000587061-0

(=) Valor do Documento

R\$ 993,60

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 Sinaúde

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 05/2020

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+/-) Mora / Multa

(+/-) Outros Acréscimos

(+/-) Outros Acréscimos

(+/-) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

21713

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

WILLIAMS - GARÇA/SP

CEP: 17400-000

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



HOSPITALAR

Ana Paula da Silva
RG: 94.979.384-0
Assistente de RH
04/06/2020

rubrica: 52

000276

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
- MENSALIDADE SINDICAL						
Empregados						
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2490	AIDA MARIA FERREIRA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2620	ANDERSON PIMENTA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2526	ELIANA PEREIRA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2649	LUIZ DA SILVA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
2607	VERIDIANE GIOTTO	05/2020	27,60	27,60	D	Valor
Total da Rubrica:			993,60	993,60		
Total da empresa:			993,60	993,60		

TERMO DE DEPOSITO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400058706169582920000099360

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	62.202
DATA DE VENCIMENTO	20/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	993,60
VALOR COBRADO	993,60

NR.AUTENTICACAO 1.106.3FE.2D2.907.AE5

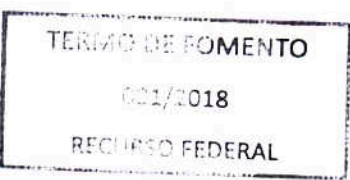


		Prefeitura Municipal de Garça Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP. Telefone: 14 3406-1104 Email:		Número da NFS-e 0000.00000036838 Código de Verificação de Autenticidade U3JW447X7 Data e Hora da Emissão da NFS-e 02/06/2020	
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e					
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS 1 - Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS Garça/SP	
Número do RPS 0000.00000036801	Série do RPS UNICA	Tipo do RPS RPS	Data Emissão do RPS 02/06/2020	Competência 06/2020	
Natureza da Operação			Regime Especial de Tributação		

Para certificação da autenticidade acesse
o site da prefeitura de Garça/SP.

Prestador de Serviços					
					
Nome / Razão Social PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP					
Endereço RUA AMERICA, 148 LABIENOPOLIS					
Município Garça					
Complemento CASA				Telefone 3471-2575	
CNPJ 01.207.126/0001-02		Inscrição Municipal 001314096		E-MAIL 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 45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal		E-MAIL psilva@ahbb.org.br	

Discriminação do(s) Serviço(s)					
Qtde.	Medida	Descrição	lr.	Unitário	Total;
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS		273,68	273,68;
					

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					
Código de Classificação do Serviço 17.09 - Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.					
Valor do(s) Serviço(s)	273,68	Deduções Base de Cálculo	0,00	Desconto Incondicionado	0,00
Alíquota	3,57	Total ISS	9,76	ISS Retido	0,00
				Base de Cálculo ISS	273,68
				Desconto Condicionado	0,00

Retenções de Impostos					
Imposto De Renda	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00
				CSLL	0,00
				INSS	0,00
				Outras Retenções	0,00

Totais					
Total do(s) Serviço(s)	273,68	Total Liquidado	273,68	Total Da Nota	
				273,68	

Outras Informações					
MANUTENÇÃO DO PCMSO 05/202088 funcionários do Hospital					

Data e Hora da Impressão: 03/06/2020 15:29:16

FRG Informática (14) 3471-1261

Recebi(emos) de **PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP**
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSE) ao lado.

NÚMERO NOTA

0000.00000036838

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

HOSPITALAR

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH
04/06/2020

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000065442012047207182940000027368

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 62.203

DATA DE VENCIMENTO 22/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 273,68

VALOR COBRADO 273,68

NR.AUTENTICACAO 9.126.4AA.E97.50D.C74

TERMO DE FUNDAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

000280

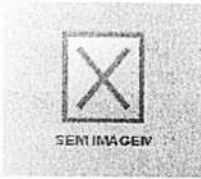
Número da Nota
7322

Data de Emissão
04/06/2020

Data e Hora da
Competência
04/06/2020 às 10:37:36

Código de Verificação
4072-4941-0736

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11
Nome O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA
Logradouro RUA-BAGUAÇU
Bairro SUMARÉ
Município ARAÇATUBA

Cód. Mobiliário 59643

Insc. Mun. 59643

IE 177.253.999.119

Número 597

CEP 16015-290

UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3622-5803
E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro -DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Bairro VILA WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento

IE ISENTO

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 70

CEP 17400-000

UF SP

País BRASIL

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECUPRO FEDERAL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	13.966,00	0,00	0,00	418,98

Valor Total dos Serviços - R\$418,98

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: HOSPITALAR
COMPETENCIA: MAIO 2020

TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 418,98

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Dentro do Município

Sem incidência de ISS

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

Vlr. do ISS (R\$)

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 418,98

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 7322 emitida em 04/06/2020 às 10:37:36 - Cód Verif 4072-4941-0736

Condições de Pagamento: Vencimento: 04/06/2020 Valor Total R\$ 418,98 Valor Líquido R\$ 418,98

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

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240092728369528882940000041898

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 62.204

DATA DE VENCIMENTO 22/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 418,98

VALOR COBRADO 418,98

=====

NR.AUTENTICACAO 8.BCB.3B8.54D.069.F9E

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS**

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

000282



Raios-X

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

1075

Data Emissão:

04/06/2020

Chave:

CCAS-UGIU

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP

RUA NOBORU ENDO, 711 - JARDIM ANCHIETA

OURINHOS - SP - CEP: 19915-640

CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50

Inscr. Estadual/RG: 495.031.747.118

Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br

Telefone: 14 3322-3124

Inscrição Municipal: 11301285

Local do Serviço: 511 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 06/2020

Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que fica

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

1075

Valor R\$

7.500,00

Vencimento

Parcelado

Dados do Tomador de Serviço**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

O MESMO - Vila Williams

GARÇA - SP - CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual: ISENTA

Inscrição Municipal:

E-mail: mandriollo@ahbb.org.br

End. Cobrança: O MESMO

**Valor por
extenso**

SETE MIL E QUINHENTOS REAIS

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor

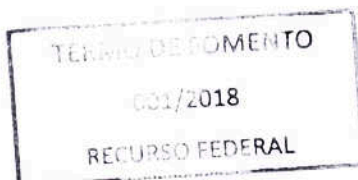
Valor Total

- 1 UN CONsertos NO MOTOR E SISTEMA MECÂNICO DE ACIONAMENTO DA COLUNA DE MOVIMENTAÇÃO DO ARCO C. MONTAGEM E TESTES DE FUNCIONAMENTO. SERVIÇOS EXECUTADOS EM ARCO C SIEMENS MULTIMOBIL 5C.

7.500,00

7.500,00

Valor Aprox. Tributos: R\$ 1353.75 (18.05%) Fonte IBPT

**Vencimentos**

1 - 23/06/2020 R\$ 3.750,00 2 - 14/07/2020 R\$ 3.750,00

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

Observação:

Total dos Serviços

7.500,00

Total de Deduções

0,00

ISS SEM RETENÇÃO

3,04%

228,00

Total da Nota

7.500,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

7.500,00

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

Recortar Aqui

Data Emissão
04/06/2020

Número da NF
1075

Chave
CCAS-UGIU

RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495578365300010004900001075118582950000375000

BENEFICIARIO:

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME

NOME FANTASIA:

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME

CNPJ: 54.485.875/0001-50

PAGADOR:

ASS. HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.205

DATA DE VENCIMENTO 23/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.750,00

VALOR COBRADO 3.750,00

NR.AUTENTICACAO D.C3B.B18.8E4.D01.8C4

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota
7318

Data de Emissão
02/06/2020

Data e Hora da
Competência
02/06/2020 às 10:07:13

Código de Verificação
5545-8835-8848



Situação
Telefones
E-Mail's

CNPJ 08.517.361/0001-11
Nome O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA
Logradouro RUA-BAGUAÇU
Bairro SUMARÉ
Município ARAÇATUBA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Cód. Mobiliário 59643

Insc. Mun. 59643

IE 177.253.999.119

Número 597

CEP 16015-290

UF SP

Autenticação



Optante do Simples Nacional
(18) 3622-5803

expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

Inscrição Mun.

Nome

E-mail

Inf. Comp.

Logradouro

Bairro

Município

Complemento

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

-DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

VILA WILLIAMS

GARÇA

IE ISENTO

Cód. Mobiliário 0

Telefone

TERMO DE PAGAMENTO

008/2018

RECURSO FEDERAL

Número 70

CEP 17400-000

UF SP

Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
380	IMPRESSORA LEXMARK X656DE/X658DE LASERJET MULTIFUNCIONAL/MONO	1.500,0000	1,00	0,00	0,00	1.500,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.500,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

patrimonio: 1462

nota referente a impressora que foi queimada

TRIBUTOS

PIS (RS)	COFINS (RS)	INSS (RS)	IR (RS)	CSLL (RS)	Outras Retenções (RS)	Outros Tributos (RS)
CIDE (RS)	IOF (RS)	IPI (RS)	ICMS (RS)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.500,00

Atividade

8611800-REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

2,0000

Base de Cálculo (R\$)

1.500,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

30,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 7318 emitida em 02/06/2020 às 10:07:13 - Cód Verif 5545-8835-8848

Condições de Pagamento: Vencimento: 02/06/2020 Valor Total R\$ 1.500,00 Valor Líquido R\$ 1.500,00

Ass: _____ em _____

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

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240092690743924182970000075000

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATICA

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATICA

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.206

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 750,00

VALOR COBRADO 750,00

NR.AUTENTICACAO 7.A36.8AF.A5A.110.96C



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av. Tirapentes, 7100, GLP 03 Módulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina PR
Fone: (43) 3373 3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.242.781

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2

HOSPITALAR



CHAVE DE ACESSO

4120 0500 3392 4600 0192 5500 1000 2427 8117 6496 6582

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200093946110 27/05/2020 16:26:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO

ENV

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO REMETENTE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ do destinatário

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

27/05/2020

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BARRIO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 25/06/20 R\$ 1.205,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.205,12	92,27	0,00	0,00	355,33	1.205,12
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	1.205,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TAP EXPRESS EIRELLI - ME

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

03.053.802/0007-43

ENDEREÇO

ROD CELSO GARCIA CID 373, 373

MUNICÍPIO

LONDRINA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.26152-28

QUANTIDADE

10

EFFECT

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

30,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	GST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLIR APROX TRIBUTOS
23235	AGULHA DESC 13X4,5 CART/C/100 UN SR cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00 Lote=H39 Qtd=6 Fab=01/01/2020 Val=31/01/2025 Cod Barras (cEan): 7898259491228	90183219	200	6108	CART	6	5,800	34,80	34,80	1,39	4	10,38
24218	AGULHA DESC 25X08 COD-0353301 CART/C/100 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669063 PMC=0,00 Lote=SAGAAA086E Qtd=15 Fab=01/10/2019 Val=30/09/2024 Cod Barras (cEan): 7698283814222	90183219	200	6108	CART	15	6,100	91,50	91,50	3,66	4	27,30
6121	CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 30GR NIDIA 11 F.C-213256 PCT/C/50 UN CREMER cProdANVISA=0080245210069 PMC=0,00 Lote=256501946 Qtd=1 Fab=26/11/2019 Val=18/11/2024 Cod Barras (cEan): 17891800213253	30059090	500	6108	PCT	1	74,650	74,65	74,65	8,96	12	23,96
18126	DIPIRONA SODICA 1GR 2ML (DIPIFARMA) (S) CX/C/100 AMP FARMACE cProdANVISA=1108500180048 PMC=0,00 Lote=DP20C146 Qtd=4 Fab=06/04/2020 Val=31/03/2022 Cod Barras (cEan): 7898166041004	30039099	000	6108	CX	4	62,000	248,00	248,00	29,76	12	79,58
24430	EQUIPO INFUSAO DE SANGUE 1,50M CAM.DUPLA C-375381 UN EMBRAMED cProdANVISA=0010252420020 PMC=0,00 Lote=1900050967 Qtd=30 Fab=07/12/2019 Val=29/11/2022 Cod Barras (cEan): 7898468471172	90189010	000	6108	UN	30	3,189	95,67	95,67	11,48	12	30,70
17416	LIDOCAINA 2% GELEIA - BISNAGA 30GR (G) TB HIPOLABOR cProdANVISA=1134301120011 PMC=0,00 Lote=032/20 Qtd=40 Fab=11/02/2020 Val=31/01/2022 Cod Barras (cEan): 7898123905660	30049043	500	6108	TB	40	2,600	104,00	104,00	12,48	12	33,37
23605	PULSEIRA P/IDENTIFICACAO RECEM NASCIDO COR BRANCA PCT/C/100 UN HEALTH MED	39269090	000	6108	PCT	1	28,500	28,50	28,50	3,42	12	11,02

CÁLCULO DO ISSQN

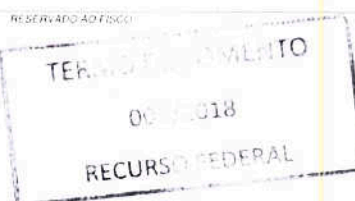
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$124,65.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Número 816.017.660.115, DISPENSADO DO
RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
29/D
PED: 419210 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: ALEXANDER Conf: WANDERLEI CAVARSAN FERNANDES
ID: 10375058
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 355,33 (29,49%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO
6426/2008: Produtos(23067, 23073, 23076, 23235, 23605, 24218, 24430)
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:
Produtos(17416, 18126) -

RESERVAÇÃO FISCAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Módulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
 CEP: 86072-000 Londrina PR
 Fone: (43) 3373 3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.242.781

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4120 0500 3392 4600 0192 5500 1000 2427 8117 6496 6582

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

000287

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200093946110 27/05/2020 16:26:05

CNPJ

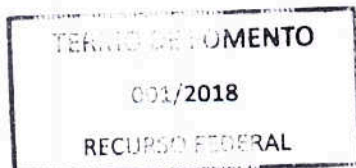
00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
23067	cProdANVISA=0080749829002 PMC=0,00 Lote=001/20 Qtd=1 Fab=06/04/2020 Val=06/04/2022 Cod Barras (cEan): 7898567950714 SERINGA DESC 03ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=G795 Qtd=1.000 Fab=16/12/2019 Val=30/12/2024 Cod Barras (cEan): 7898259490306	90183119	200	6108	UN	1.000	0.105	105,00	105,00	4,20	4	27,65
23073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=H154 Qtd=1.500 Fab=26/03/2020 Val=31/03/2025 Cod Barras (cEan): 7898259490702	90183119	200	6108	UN	1.500	0.225	337,50	337,50	13,50	4	88,86
23076	SERINGA DESC 20ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=H156 Qtd=250 Fab=26/03/2020 Val=31/03/2025 Cod Barras (cEan): 7898259490948	90183119	200	6108	UN	250	0.342	85,50	85,50	3,42	4	22,51

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 124,65. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.



NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 29/05/2020
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400054093174882970000120512

BENEFICIARIO:

LONDRICIR C M H LTDA-ME

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.207

NOSSO NUMERO 20902280000054093

CONVENIO 02090228

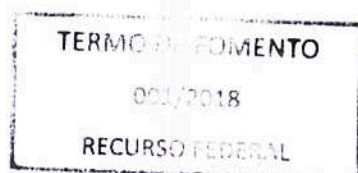
DATA DE VENCIMENTO 25/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.205,12

VALOR COBRADO 1.205,12

NR.AUTENTICACAO F.9A6.908.E6A.E73.271



PH7id

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N.º 000008434
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0559 9201 3200 0184 5500 0000 0084 3418 4171 0969

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

000239

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200374803622

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Vendas

INSCRIÇÃO ESTADUAL

635452162114

INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

59.920.132/0001-84

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

12/05/2020 09:25:18

ENDEREÇO

Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70

BAIRRO/DISTRITO

Williams

CEP

17400000

DATA SAÍDA/ENTRADA

12/05/2020

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA/ENTRADA

FATURA

001/Venc: 26-06-2020 Valor: 600,32 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	600,32	VALOR ICMS	108,06	BASE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	600,32
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	600,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	0	CODIGO ANTI	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	1	ESPECIE	NAO	MARCA	NUMERAÇÃO
					PESO BRUTO
					0,000
					PESO LÍQUIDO
					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
106510	DiaLass (1x10ml) 120600620(MAI/21)	30062000	000	5102	UN	6	35,10	210,60		210,60	37,91	0,00	18	0,00
107910	Coombs Serum IgG (1x10ml) 147100950(AGO/20)	30062000	000	5102	UN	2	52,20	104,40		104,40	18,79	0,00	18	0,00
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) 45101131(JUN/20)	30062000	000	5102	UN	1	94,04	94,04		94,04	16,93	0,00	18	0,00
109510	Coombs Control IgG (1x10ml) 16071151 (JUN/20)	30062000	000	5102	UN	1	78,76	78,76		78,76	14,18	0,00	18	0,00
109792	DiaCell I-II (2x10ml) 4522312 1 (JUN/20)	30062000	000	5102	UN	1	112,52	112,52		112,52	20,25	0,00	18	0,00

RECEBIMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/05/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AC BANCO DE SANGUE PRODUTO GELADEIRA (Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solução ConsultarFB n 072013) Pedido 8308

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601004407175282980000060032

BENEFICIARIO:

PH 7 C R P D LTDA - EPP

NOME FANTASIA:

PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD

CNPJ: 59.920.132/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.208

NOSSO NUMERO 27534910001004407

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2020

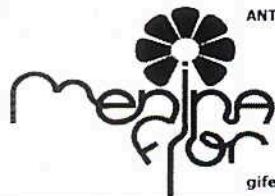
DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 600,32

VALOR COBRADO 600,32

NR.AUTENTICACAO F.552.A62.B47.FC1.A9A





ANTONIO DE OLIVEIRA 00111991803
CNPJ 21.941.008/0001-22
I.E. 438.336.756.111

TEL: (14) 3301-4351

Av. Joao Ramalho, 1.830
Parque Sao Jorge - Marília - SP
gifermandes_oliveira@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000004490 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0521 9410 0800 0122 5500 1000 0044 9018 0787 8242

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200431652504 29/05/2020 10:42:55

291

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBE

CNPJ / CPE

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

SOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/05/2020

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/06/2020	323,84									

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	22,99	323,84
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	323,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPE
			0 - REMETENTE				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QTD. UNIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR L.P.I.	ALIQUOTAS ICMS	IPI
0023971	- CANETA P/ CD 2.0 PRETO UN MARIPEL *	96082000	0500	5403	UNS	12,00	2,27	0,00	27,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
069716	- GRAMPEADOR METAL PRETO *	84729040	0500	5403	UNS	2,00	8,90	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040590	- PILHA PALITO AAA ALCALINA ELGIN *	85065010	0500	5403	UNS	20,00	1,65	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040588	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA ELGIN *	85061020	0500	5403	UNS	8,00	1,65	0,00	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0034680	- PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL UN MARIPEL	96082000	0500	5403	UNS	4,00	3,50	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
034682	- PINCEL P/ QUADRO BRANCO PRETO MARIPEL *	96082000	0500	5403	UNS	4,00	3,50	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030339	- PINCEL P/ QUADRO BRANCO VERMELHO MARIPEL *	32131000	0500	5403	UNS	4,00	3,50	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0071651	- CANETA ESFEROGRAFICA ECONOMIC CRISTAL AZUL UN COMPACTOR *	96081000	0500	5403	UNS	50,00	0,60	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042937	- LAPIS PRETO HB UN	96091000	0500	5403	UNS	10,00	0,35	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035004	- CLIPS 2/0	83059000	0500	5403	UNS	500,00	0,01	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
019228	- CADERNO BROCHURA 1/4 C/D 96 FLS	48202000	0500	5403	UNS	3,00	3,80	0,00	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040591	- PILHA BATERIA 9V UN	85061020	0500	5403	UNS	6,00	9,90	0,00	59,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002029	- TINTA P/CARIMBO 40ML PRETA	32151100	0500	5403	UNS	1,00	3,40	0,00	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
043319	- TINTA P/ CARIMBO 40ML AZUL	32151900	0500	5403	UNS	1,00	3,40	0,00	3,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
038594	- LACRE AZUL P/ MALOTE ESCADA *	39235000	0500	5403	UNS	500,00	0,15	0,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

DATA DE RECEBIMENTO: 03/06/2020

SINASSINATURA: [Assinatura]

RESERVADO AO FISCO

O.C 2692

Valor aproximado tributos R\$ 22,99 (7,10%) Fonte: IBPT

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 29/05/2020 10:43:17 - 1

HOSPITALAR

www.rzandito.com.br

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891120160040153022502230751006982980000032384

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 62.209

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2020

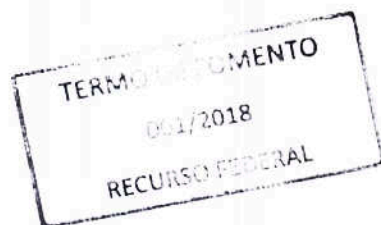
DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 323,84

VALOR COBRADO 323,84

=====

NR.AUTENTICACAO 5.2ED.F21.0E3.2BF.FC7



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

 EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP R. R. DE OXOSSE, 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 16/04/2020	Código Verificador b0a9a90fd

PREF. MUN. DE ALVARES MACHADO/SP Diretoria de Finanças Fone: (18) 3273-9300 - nfse.alvaresmachado.sp.gov.br/NFSe.Portal/	Dt. de Emissão 16/04/2020	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Álvares Machado/SP
---	-------------------------------------	--------------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Álvares Machado/SP	
Endereço DOCTOR 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 aaquiar@ahbb.org.br			

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, lubrificação, 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 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 2.546,00	Valor do ISSQN Próprio 104,65	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 104,65	Valor Dedução/Descontos 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/

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090150577861145238442110582970000084800

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

62.210

NOSSO NUMERO

15057786145238442

CONVENIO

01505778

DATA DE VENCIMENTO

25/06/2020

DATA DO PAGAMENTO

22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO

848,00

VALOR COBRADO

848,00

=====

NR.AUTENTICACAO

D.996.1D2.DC2.5D3.78B



RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000037410 SÉRIE 001
EMISSION: 24/03/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 30,68		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000037410 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3520 0301 6318 7200 0110 5500 1000 0374 1010 2169 4109 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
 GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445		NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		INSCRIÇÃO ESTADUAL		135200241722421 24/03/2020 15:06:12	
209227116110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF	
				01.631.872/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME - RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60		24/03/2020	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
GARÇA		SP		HORA DA SAÍDA	
		(14)3407-5066			

DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	22/06/2020	30,68			

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	3,12	30,68
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	30,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE								01.631.872/0001-10	
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA											
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA		BAURU		SP		209227116110					
QUANTIDADE	ESPECIE	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 IPI
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	15,34000	0,00	15,34	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	15,34000	0,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVENIO: SUS
SUS: 0702030694

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

RECIBO DE ALIQUOTAS WILLIAM DA SILVA CARCO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 31/03/2020 ASSINATURA: 

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 3,12 (10,17%) 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 CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 11/03/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.	RESERVADO AO FISCO CONTABILIZADO

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:51
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399444724680000009650261001049882940000003068

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	62.211
DATA DE VENCIMENTO	22/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	30,68
VALOR COBRADO	30,68

=====

NR.AUTENTICACAO A.9D6.CF5.6BC.34B.BF9



RIBEIRÃO PRETO, 15 DE JUNHO DE 2020.

NOTA DE DEBITO

Nº 06/20

À

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

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

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

COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME
23.485.875/0001-26

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790064029016600000102002338503182940000220000

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 62.212

DATA DE VENCIMENTO 22/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00

VALOR COBRADO 2.200,00

NR.AUTENTICACAO 3.07D.EE9.69E.BB9.85F

TERMO DE PAGO

001/2018

RECURSO FEDERAL

FCFBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
MISSÃO: 25.05.2020 VALOR TOTAL: R\$ 4.531,20 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO
THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000299

NF-e

Nº. 000.000.553
Série 037

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MESSER GASES LTDA

RODOVIA CONEGO DOMENICO RANGONI, km 59,
PEREQUE - 11573-000
CUBATAO - SP Fone/Fax: 02226433066

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.553
Série 037
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0560 6192 0200 4801 5503 7000 0005 5310 2756 4775

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200415928672 - 25/05/2020 13:46:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

283022347110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.619.202/0048-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

MUNICÍPIO

GARÇA

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/05/2020

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/05/2020

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:46:28

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 22/06/2020

Valor R\$ 4.531,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.L.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
4.531,20	815,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74,76	4.531,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	344,37	4.531,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

A Granel

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
BR100009000	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96	28044000	000	5103	M3	1.416.0000	3,2000	4.531,20	0,00	4.531,20	815,62		18,00	

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

WILLIAM DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 25/05/2020

ASSINATURA: [Assinatura]

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:31 número:269386 emit:60.619.202/0048-01 em 05/2020 [3520 0560 6192 0200 4801 5503 1000 2693 8610 1649 5340]

Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000269386-031 DECLARAMOS QUE O PRODUTO EST

ADQUADAMENTE 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: 0010286779

TRIBUTAO NORMAL IPI

OUTROS

IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO CITIBANK S.A.

=====

74593182056430902100040074808177282940000453120

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 62.213

DATA DE VENCIMENTO 22/06/2020

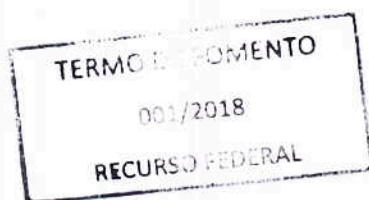
DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 4.531,20

VALOR COBRADO 4.531,20

=====

NR.AUTENTICACAO 0.178.CAB.7D2.4F3.ABF



RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000037419 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 25/03/2020 - DEST. REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 444,53		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000037419 FL. 1 / 2 SÉRIE 001	
 GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP TEL: (14)3222-4445			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 3520 0301 6318 7200 0110 5500 1000 0374 1913 4335 6142	
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
209227116110		135200244283212 25/03/2020 11:51:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		01.631.872/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		25/03/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARÇA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/06/2020	444,53									

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	45,35	444,53
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	444,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	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 IPI
013708	PL.PF 1/3 TUBO 09 FUIROS COD. FABRICANTE: 19409 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 19409 - 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
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.: 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
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

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS		TERMO DE RECEBIMENTO 001/2018	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 45,35 (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.: ALESSANDRA MARCELINO DE SOUZA NOME DO CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 17/03/2020 PIS/COPINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.		RECURSO FISCAL	
		CONTABILIZADO	

HOSPITALAR



GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO

HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FÁTIMA, 1-105 - JARDIM

ESTORIL IV - CEP: 17016-160 - BAURURU - SP

TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000037419 FL. 2 / 2

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0301 6318 7200 0110 5500 1000 0374 1913 4335 6142

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200244283212 25/03/2020 11:51:08

000302

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209227116110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ - CPF

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 CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
013526	PARAF.ESPONJOSO 6,5 R32X40 COD. FABRICANTE: 11040 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 30618 - 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
013527	PARAF.ESPONJOSO 6,5 R32X45 COD. FABRICANTE: 11045 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 29182 - 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
013497	PARAF.CORTICAL 4,5X32 COD. FABRICANTE: 10232 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 24888 - 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
013502	PARAF.CORTICAL 4,5X42 COD. FABRICANTE: 10242 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 10231 - 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
005827	PLACA A/C LARGA 12 FUROS COD. FABRICANTE: 5204-001-012 REG. ANVISA: 80062900001 LOTE: 180079 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	296,13000	0,00	296,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO: SUS

SUS: 0702030830

SUS: 0702030910

TERMO DE PAGO

001/2018

RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 31/03/2020

ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23793384099009100000161001036401482950000044453

BENEFICIARIO:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA

NOME FANTASIA:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA

CNPJ: 72.838.147/0001-66

SACADOR AVALISTA:

GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.214

DATA DE VENCIMENTO 23/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 444,53

VALOR COBRADO 444,53

NR.AUTENTICACAO 3.68D.C66.B18.836.C72

TERMO DE FOMENTO

000/2018

RECURSO FEDERAL

União Química Farmaceutica Nacional S/A

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 419417

SÉRIE 1

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3120 0560 6659 8100 0975 5500 1000 4194 1711 8130 7575

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131203688680056 27/05/2020 14:41:29

956304



RODOVIA FERNÃO DIAS - BR 381, S/N

KM 862,5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)

Pouso Alegre - MG - CEP: 37556830

Fone: 3534279000 -

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda produção estab.destinada a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5257755260375

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813013256118

CNPJ

60.665.981/0009-75

ESTAB. / REMETENTE

Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

Município

Barça

FONE/FAX

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/05/2020

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/05/2020

HORA DE SAÍDA/ENTRADA

14:41:14 -03:00

VALORES / DUPLICATAS

Número: 0092194765, Valor original: 1.105,60, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 1.105,60

CD. PROD. / SERVIÇO	QTD.	VALOR	CD. PROD. / SERVIÇO	QTD.	VALOR	CD. PROD. / SERVIÇO	QTD.	VALOR
001	24/06/2020	364,85	002	08/07/2020	364,85	003	22/07/2020	375,90

ALÍQUOTA 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
1.105,60	132,67	0,00	0,00	0,00	1.105,60

ALÍQUOTA DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKOUTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.105,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
NTEC INTEGRAÇÃO NACIONAL DE TRANSP DE ENCOMENDAS	0 - Remetente				52.134.798/0005-91

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE GONCALVES FILHO 571	CONTAGEM	MG	1861413310055

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			3,080	3,080

CÓDIGO DO PRODUTO / SERVIÇO

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	EST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNITARIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	DE ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000000001000318	EPIDERMISIN 0,2MG/ML INJ X50AMP L 2013914 V 30.04.2022 Q 1,000, Resolução do Senado Federal n.13/12, Número do FCI: C8E1B520-D74C-4B02-9CC3- 1B4541B2A112, Vlr. aprox. trib.: 17,25. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1049701260056	30049099	500	6107	UN	1,0000	57,500000	57,50	0,00	57,50	6,90	0,00	12,00	
0000000001000520	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP L 2012009 V 31.03.2022 Q 11,000, Resolução do Senado Federal n.13/12, Número do FCI: C87073A5-C9EC-46D5-B542- B555509B4D1A, Vlr. aprox. trib.: 21,75. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1049712200014	30049067	500	6107	UN	11,0000	6,500000	72,60	0,00	72,60	8,71	0,00	12,00	
0000000001002029	VOFLUP 1ML/ML SOL INAL P344/98C1 X 250ML L 2013677 V 30.04.2022 Q 2,000, Vlr. aprox. trib.: 198,00. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1049714200016	30049039	000	6107	UN	2,0000	330,000000	660,00	0,00	660,00	79,20	0,00	12,00	
0000000001000226	CL TRAMADOL 100MG/2ML X 50 P. 344/98-A2 L 2014155 V 30.04.2022 Q 6,000, Resolução do Senado Federal n.13/12, Número do FCI: D87AE7B5-AA68-4570-A805- 94983CBF95A, Vlr. aprox. trib.: 65,52. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1049713130049	30049039	500	6107	UN	6,0000	45,500000	273,00	0,00	273,00	32,76	0,00	12,00	
0000000001000302	CLOP FETIDINA 50MG/ML INJX25 P344/98-A1 L 2012659 V 30.04.2022 Q 1,000, Resolução do Senado Federal n.13/12, Número do FCI: A3A757F5-70B3-4700-9EAC- 50DF7766A10D, Vlr. aprox. trib.: 10,20. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1049713370016	30049064	500	6107	UN	1,0000	42,500000	42,50	0,00	42,50	5,10	0,00	12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 02/06/2020

ASSINATURA:

LANCADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

nf. Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
ERTIFICADO@UNIAQUIMICA.COM.BR. COTACAO 103745058.1 PEDIDO C002189 FATURAR E ENTREGAR COM
RGÊNCIA. Base calcula ICMS: R\$ 790,10 Valor ICMS partilha: R\$ 47,41 ICMS FICP: R\$ 0,00.
un. pedido cliente: C002189. Ordem de venda: 0005352915. Remessa: 0082212125. Documento de
transporte: 0010040319.

RESERVADO AO FISCO

TERMINO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190614800292301912500001445311882960000036485

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	62.215
NOSSO NUMERO	6148029230
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	24/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	364,85
VALOR COBRADO	364,85

NR.AUTENTICACAO B.39B.547.C9F.E11.341



900306



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
 RPS N. 000000100142 Série 1A, emitido 30/05/2020

Número da Nota - Série
000000100142 - 1

Autenticidade
29K5-YOKB

Data de Emissão
30/05/2020



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

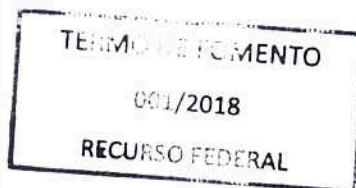
TOMADOR DE SERVIÇOS

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 País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO REF. MES 05
 - 1 x 319,92 = 319,92

Trib Aprox R\$26,78 Municipal Fonte:IBPT



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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	319,92	4,6100%	14,75	319,92
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 319,92				

Adriano Pereira de Souza
 Entregador
 COREN-SP 431.626

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23791153029017000000513001393308182970000031992

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 62.216

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 319,92

VALOR COBRADO 319,92

=====

NR.AUTENTICACAO 1.CDB.86B.704.69E.438

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota
00185285

Data e Hora Emissão
01/06/2020

Código de Verificação
UGL8-ZFWM

RPS Nº 192161

Série B,

Emitido em 01/06/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 040697090001-02

Inscrição Municipal: 29770416

Nome/Razão Social: BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI

Endereço: JUSCELINO KUBITSCHEK 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: GARÇA

UF: SP

E-mail: phernandes@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: --

Nome/Razão Social: --

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo.....820,00

Vencimento desta.....25/06/2020

Contrato: OV00084365

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 192161 Série B, emitido em 01/06/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/7/2020]

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082490274200608149430004682970000082000

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 62.217

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 820,00

VALOR COBRADO 820,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.A75.AD8.BC8.B8A.B29



Embaplas

EMBAPLAS COM DIST
EMBALAGENS LTDA ME

RUA HEITOR PENTEADO, 468
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3405-3140 CEP 17400-000

embaplasvendas@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.012.121
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0517 8641 5500 0179 5500 1000 0121 2110 0012 0943

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200423152030 27/05/2020 10:54:59

CNPJ
17.864.155/0001-79

000310

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.040.238.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

1138 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/05/2020

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/05/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Numero 001
Vencimento 26/06/2020
Valor R\$ 219,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	219,80
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	219,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PRÓPRIO		1 - DESTINATÁRIO					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
2177	CAIXA ORGANIZADORA BOX ALTA 78L - COD 2761 - PLASUTIL Val. Aprox. Tributos Federal (13,29%) R\$29,21 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39249000	0102	5102	UN	2,00	109,90	0,00	219,80	0,00	0,00	0,00	0,00
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL LANÇADO NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.311.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 01/06/2020 ASSINATURA: [assinatura]													

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1º FOLHA DE 2561	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/05/2020 10:57:04

HOSPITALAR

FRG Informática

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670101938280100418740015282980000021980

BENEFICIARIO:

EMBAPLAS COMERCIAL E DIST. DE EMBAL

NOME FANTASIA:

EMBAPLAS COMERCIAL E DIST. DE EMBAL

CNPJ: 17.864.155/0001-79

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.218

DATA DE VENCIMENTO 26/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 219,80

VALOR COBRADO 219,80

NR.AUTENTICACAO 8.47D.C43.72B.4A2.F58

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

900312

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002568-1		Data de Emissão: 29/05/2020	
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		
Fone: (11) 3594-1660	Cidade: BAURU/SP		
E-Mail: tax.compliance@messer-br.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS			
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60		CEP: 17400-000	Cidade: GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			
E-Mail: clsato@ahbb.org.br			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS			
ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA REF. MAIO 2020			
TERMO DE PAGAMENTO 900/2018 RECURSO FEDERAL			
Atividade: ASSISTENCIA TECNICA			
Código do Serviço: 14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA			
Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP		Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00
			C.S.L.L. (R\$) 0,00
<i>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</i>			Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 394,37	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 7,89
			Valor Total da Nota (R\$) 394,37
<i>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.</i>		Valor líquido da nota (R\$) 394,37	

Chave de autenticação: F9E78CDA0D8BB06873D335ABB7348B99

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070044470667882980000039437

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

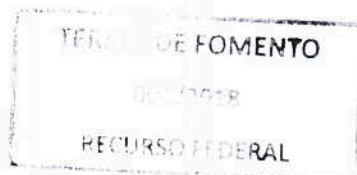
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.219
DATA DE VENCIMENTO	26/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	394,37
VALOR COBRADO	394,37

=====

NR.AUTENTICACAO 6.FA8.4DE.A2C.09C.E65





PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000012720 Série NFSE, emitido 08/06/2020

Número da Nota - Série

000000013074 - 1

Autenticidade

IZ3Z-KU7O

Data de Emissão

08/06/2020



Sterilevita
Ambiental

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:

End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062

Município: MARILIA

UF: SP

E-mail:

Fone:

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.

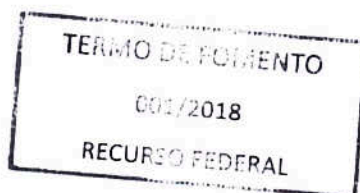
Referente a A e E 912,518 quilos * R\$ 3,00 = R\$ 2.737,55.

Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00.

Total geral R\$ 2.737,55.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Mai/2020 - Vencto. 25/06/2020

Valor Liquido R\$ 2.624,76



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

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

Situação de Tributação
Não Tributada no Município
Tributada em 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	2.737,55	-	112,79	2.737,55

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.624,76

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090311013600300006967178182970000262476

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 62.220

NOSSO NUMERO 31101360000006967

CONVENIO 03110136

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 22/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.624,76

VALOR COBRADO 2.624,76

=====

NR.AUTENTICACAO 5.C17.73C.9A7.E66.003

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
11
Código de Verificação de Autenticidade
I4T8KFJEV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/06/2020 às 09:43:22
Chave de Acesso
503597SSC4KKGTYRYG38TJAXSMSVHIII

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS VERA CRUZ-SP	Local da Prestação VERA CRUZ - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 15/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

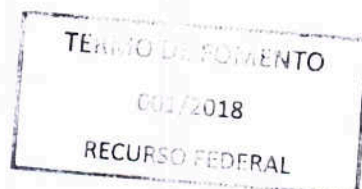
CPF/CNPJ: 36.112.558/0001-06
 RG/Inscrição Estadual: SC/4876/2020
 Inscrição Municipal: 011068
 Cadastro: TH PALMA SERVICOS MEDICOS
 Nome/Razão Social: TH PALMA SERVICOS MEDICOS
 Logradouro: AV MANOEL THOMAZ DA SILVA, 0175
 Complemento: CENTRO
 Bairro: CENTRO
 CEP: 17560-000
 Cidade: VERA CRUZ-SP
 Telefone: 14 34921074
 E-mail: charantolarubens@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Hospitalar - competência 04/2020 G.O/Obstetrícia	900,00	R\$ 900,00
		Conta Bancária: Banco 756 Agência 3214 Conta Corrente 65638-0		

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 18,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 900,00					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$121,05 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,11%) R\$18,99					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TH PALMA SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO I4T8KFJEV.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 65.638-0

FAVORECIDO: TH PALMA SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ: 36.112.558/0001-06

VALOR: R\$ 900,00

DEBITO EM: 22/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062221

AUTENTICACAO SISBB: 1.FB7.C4A.67F.2B5.3B0





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
89
Código de Verificação de Autenticidade
8ATJ6BX6A
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/06/2020 às 11:04:22
Chave de Acesso
1228130QICIN208K0A438I6GGFZU9A5N

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		08/06/2020
1 - Sim	2 - Não	Microempresário Individual (MEI)		04 - Fixo

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

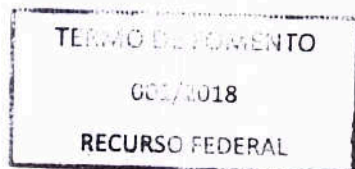
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.785.521/0001-79		1840112	000016324	RICARDO ALBERTO JORGE 06023425895
Logradouro			Complemento	Bairro
R JOEL RENERIO MINHO, 50				MORADA DO SOL
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP		0034078369	

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
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06
			Bairro
			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais		Telefone
17400-000	GARÇA - SP		14 35325198
			E-mail
			LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
46,00	UN	Serviços de silk sreen em faixas escrito em 1 cor AHBB Gestão em Saúde - Hospital São Lucas de Garça	2,50	R\$ 115,00

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

LC 116/2003: 13.05				Construção Civil		
Composição gráfica, inclusive confecção de impressos gráficos, fotocomposição, clichêria,	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	0.00%	0000130000005				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base do Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 115,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 115,00	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\$ 115,00					

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 RICARDO ALBERTO JORGE 06023425895 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 89 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8ATJ6BX6A.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

Francisca Micaele S. Cardoso
Diretora Assistencial
AHBB - Garça

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.002.173-6

FAVORECIDO: RICARDO ALBERTO JORGE 06023425895

CPF/CNPJ: 15.785.521/0001-79

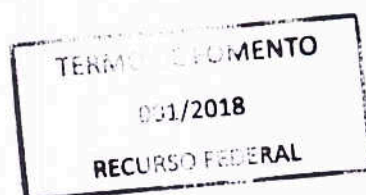
VALOR: R\$

115,00

DEBITO EM: 22/06/2020

DOCUMENTO: 062222

AUTENTICACAO SISBB: 1.3F7.752.7FE.8AE.7BA



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

066320

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 165.37883.88-2	11 Nome CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº andar, apartamento) Rua GUARANTA, 168				13 Bairro PQ DO EUCALIPTO
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 8196 - 110 / SP	18 CPF 262.704.858-94
19 Data de Nascimento 17/02/1973	20 Nome da Mãe 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. 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 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 RESCISÃO 08/10/2018 RECURSO FEDERAL					
		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
45.349.461/0009-60

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
16537883882

11 Nome
CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA

17 CTPS (nº série, UF)
8196 - 110 / SP

18 CPF
26270485894

19 Data de Nascimento
17/02/1973

20 Nome da Mãe
ANDRELIINA VERISSIMO DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
01/12/2018

25 Data do Aviso Prévio
08/10/2019

26 Data de Afastamento
31/10/2019

27 Cod. Afastamento
SJ2

29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical
479.980.083.40200-5

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA 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

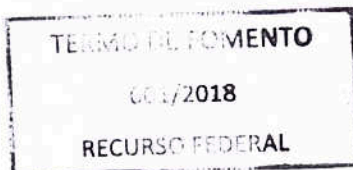
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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



Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações 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).

25/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:38:54
306203062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/06/2020
NR. DOCUMENTO	170.290.510.197.965
VALOR TOTAL	323,94

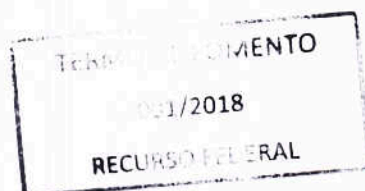
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CELIA DONIZETE FERREIRA D
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 510.197.965-8
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	E.EA8.0C1.737.1BB.904
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

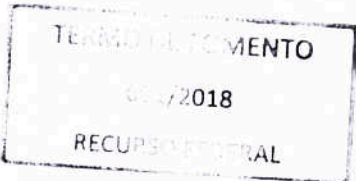




PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

050323

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006110-1			Data de Emissão: 23/06/2020	
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 AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SAUDE PROD 0/05/2020 - 31/05/2020 TRIB APROX R\$: 375,26 FEDERAL E 109,09 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A TRIB APROX R\$: 375,26 FEDERAL E 109,09 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A				
				
Atividade: Não informada				
Código do Serviço: 1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA				
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.790,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 55,80	Valor Total da Nota (R\$) 2.790,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 2.790,00	

Chave de autenticação: CA0A273A65A55DD80E1BB4B487B3437E

Mateus Silva Andriello
Tecn. da Informação
RG: 43.067.205-A

24/06/2020

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:52
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399913906050000000900626601017782970000279000

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 62.501

DATA DE VENCIMENTO 25/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 25/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.790,00

VALOR COBRADO 2.790,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.441.77B.EFA.486.CEF

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 128.78388 18-8	11 Nome ANDREIA LIMA PIOLA	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R QUINZE DE NOVEMBRO, 755	13 Bairro VILA WILLIAMS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 43102 - 317 / SP
18 CPF 369.608.518-90			
19 Data de Nascimento 19/03/1987	20 Nome da Mãe 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. 3.467,57	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
28 Pensão Alm. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alm. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083 40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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\$ 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 13º Salário-Exerc ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 3.178,61	66 13º Salário 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 RESCISÃO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

000326

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
12878388188

11 Nome
ANDREIA LIMA PIOLA

17 CTPS (nº, série, UF)
43102 - 317 / SP

18 CPF
36960851890

19 Data de Nascimento
19/03/1987

20 Nome da Mãe
NILZE ROSA LIMA PIOLA

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 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

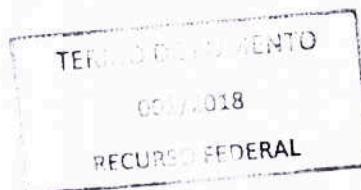
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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



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 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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 6.072-0

FAVORECIDO: ANDREIA LIMA PIOLA

CPF/CNPJ: 369.608.518-90

VALOR: R\$

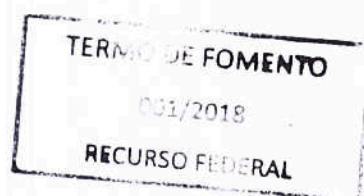
807,95

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062502

AUTENTICACAO SISBB: 0.338.F51.EAD.306.3C4



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			000328
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 126.89977.14-3		11 Nome ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R OSWALDO MORETTI, 231					13 Bairro FREI AURELIO
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, serie, UF) 91993 - 218 / SP	18 CPF 246.360.328-37	
19 Data de Nascimento 04/01/1972	20 Nome da Mãe 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 1.457,72	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	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA				

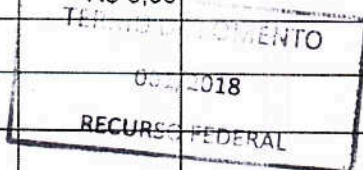
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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 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 12689977143		11 Nome ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		
17 CTPS (nº série, UF) 91993 - 218 / SP		18 CPF 24636032837	19 Data de Nascimento 04/01/1972	20 Nome da Mãe LUZIA CAVALHEIRO
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° 477, § 1º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregado(a) e Representante Legal da Entidade
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

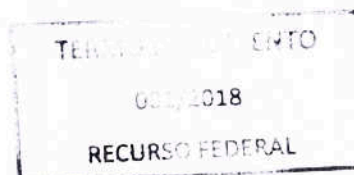
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.552,86 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



Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

_____ ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
_____ 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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 6.561-7

FAVORECIDO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO

CPF/CNPJ: 246.360.328-37

VALOR: R\$ 323,94

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062503

AUTENTICACAO SISBB: 1.068.A52.DAF.31E.F7B



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 123.74613.26-9	11 Nome APARECIDA DOS SANTOS	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R PINCHAS SITNIK, 81	13 Bairro JD MORADA DO SOL
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 61271 - 119 / SP
18 CPF 171.870.648-02	19 Data de Nascimento 16/11/1971	20 Nome da Mãe 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. 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

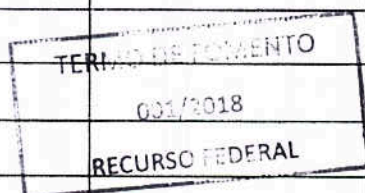
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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 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

01/332

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
12374613269

11 Nome
APARECIDA DOS SANTOS

17 CTPS (nº, série, UF)
61271 - 119 / SP

18 CPF
17187064802

19 Data de Nascimento
16/11/1971

20 Nome da Mãe
BENEDICTA QUIRINO DOS SANTOS

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 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 FEDERAL

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

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 3.941-1

FAVORECIDO: APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 171.870.648-02
VALOR: R\$ 323,94
DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062504
AUTENTICACAO SISBB: F.DB3.7F4.394.5A9.9E6



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 209.66451.58-3	11 Nome CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R EBANO, 160	13 Bairro JARDIM PAINEIRAS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 65616 - 218 / SP
18 CPF 333.192.648-50	19 Data de Nascimento 13/11/1979	20 Nome da Mãe 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. 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA					

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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 PIMENTO					
001/2018					
RECURSO FEDERAL					
		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
45.349.461/0009-60

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

954335

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
20966451583

11 Nome
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA

17 CTPS (nº série, UF)
65616 - 218 / SP

18 CPF
33319264850

19 Data de Nascimento
13/11/1979

20 Nome da Mãe
MARIA APARECIDA CANDIDA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
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 Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

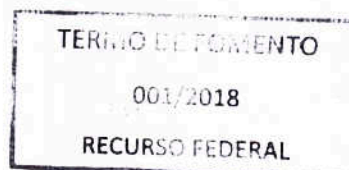
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ **4.552,86** 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



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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

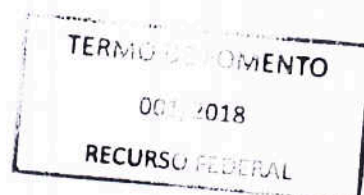
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 17.984-1

FAVORECIDO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 333.192.648-50
VALOR: R\$ 323,94
DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062505
AUTENTICACAO SISBB: 6.CF6.DF2.0B1.3E8.6D1



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.47832.80-6	11 Nome DAIANA SILVERIO	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ARMANDO SALES DE OLIVEIRA, 1004 - CASA	13 Bairro FERRAROPOLIS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 099234 - 0218 / SP
18 CPF 361.248.888-07	19 Data de Nascimento 01/05/1982	20 Nome da Mãe MARIA DE FATIMA VIEIRA	

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3 Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant 1.409,12		24 Data de Admissão 02/09/2019	25 Data do Aviso Prévio 31/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento RA2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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\$ 728,86
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 242,96	64 1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 2/12 avos	R\$ 242,96	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 80,99
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.753,48

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 19,43
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 136,04
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.617,44

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

001333

TRABALHADOR10 PIS/PASEP
2064783280611 Nome
DAIANA SILVERIO17 CTPS (nº série, UF)
099234 - 0218 / SP18 CPF
3612488880719 Data de Nascimento
01/05/198220 Nome da Mãe
MARIA DE FATIMA VIEIRA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de Admissão
02/09/201925 Data do Aviso Prévio
08/10/201926 Data de Afastamento
31/10/201927 Cod. Afastamento
SJ229 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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 FEDERAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional DAIANA SILVERIO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

DAIANA SILVERIO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 1.120-7

FAVORECIDO: DAIANA SILVERIO

CPF/CNPJ: 361.248.888-07

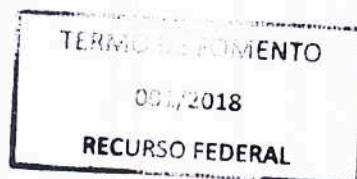
VALOR: R\$ 132,10

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062506

AUTENTICACAO SISBB: B.E17.20E.44F.BDE.94D



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 212.15695.31-6	11 Nome EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R IPE, 50	13 Bairro JD PAINEIRAS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 84988 - 173 / SP
18 CPF 283.292.468-92			
19 Data de Nascimento 19/10/1978	20 Nome da Mãe 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 1.457,71	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	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA				

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 213,79
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.580,46

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

900341

TRABALHADOR10 PIS/PASEP
2121569531611 Nome
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS17 CTPS (nº, série, UF)
84988 - 173 / SP18 CPF
2832924689219 Data de Nascimento
19/10/197820 Nome da Mãe
ANA MARIA DOS SANTOS**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de Admissão
01/12/201825 Data do Aviso Prévio
08/10/201926 Data de Afastamento
31/10/201927 Cod. Afastamento
SJ229 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ **4.580,46** 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



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.

Edirleene Maria dos Santos
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 6.021-6

FAVORECIDO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 283.292.468-92

VALOR: R\$ 323,94

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062507

AUTENTICACAO SISBB: 0.58C.974.3EC.815.BA1



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 209.48795.83-7	11 Nome EDNA SATIRO FERREIRA	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R JOAQUIM VENANCIO DE SOUZA, 100	13 Bairro JARDIM MORADA DO S
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 75957 - 119 / SP
18 CPF 200.192.238-89	19 Data de Nascimento 30/09/1969	20 Nome da Mãe 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 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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 27.00 horas 40%	R\$ 67,94
56 1 Horas Extras ____ horas a ____ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.221,05	64 1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 1.342,46	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 447,49
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 341,71	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 131,19				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.009,55

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	R\$ 75,49	112.1 Previdência Social	R\$ 132,54
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 97,68	114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60				
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 333,31
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.676,24

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

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 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 Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

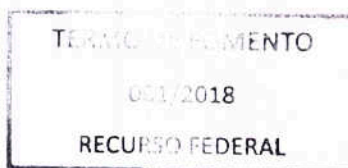
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ **4.676,24** será pago da seguinte forma: valor de R\$ **1.238,01** pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ **3.438,23** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	343,82
25/01/2020 - R\$	343,82
25/02/2020 - R\$	343,82
25/03/2020 - R\$	343,82
25/04/2020 - R\$	343,82
25/05/2020 - R\$	343,82
25/06/2020 - R\$	343,82
25/07/2020 - R\$	343,82
25/08/2020 - R\$	343,82
25/09/2020 - R\$	343,82



Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional EDNA SATIRO FERREIRA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

EDNA SATIRO FERREIRA

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

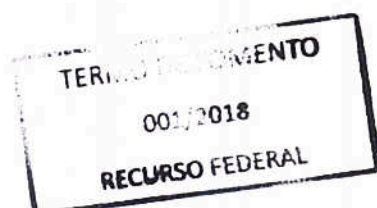
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.883-2

FAVORECIDO: EDNA SATIRO FERREIRA
CPF/CNPJ: 200.192.238-89
VALOR: R\$ 343,82
DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062508
AUTENTICACAO SISBB: 6.67F.E0C.4A0.9DA.C2B



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45 349 461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17 400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra 950346			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 127 93999 17-4	11 Nome FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R FERNANDO LOPES, 59	13 Bairro RESIDENCIAL
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17 400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 66344 - 269 / SP
18 CPF 228.986.908-21	19 Data de Nascimento 23/10/1978	20 Nome da Mãe 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 1.523,13	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	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA				

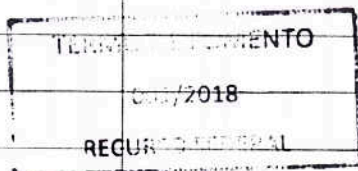
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30 dias Salário (líquido de 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				
		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
45 349 461/0009-60

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

000347

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
12793999174

11 Nome
FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI

17 CTPS (nº série - UF)
66344 - 269 / SP

18 CPF
22898690821

19 Data de Nascimento
23/10/1978

20 Nome da Mãe
MARIA DE FATIMA MORAIS

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 nº 477 § 1º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.737,42 será pago da seguinte forma:
Valor de R\$ 1.373,68 pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ 3.363,74 será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	336,37
25/01/2020 - R\$	336,37
25/02/2020 - R\$	336,37
25/03/2020 - R\$	336,37
25/04/2020 - R\$	336,37
25/05/2020 - R\$	336,37
25/06/2020 - R\$	336,37
25/07/2020 - R\$	336,37
25/08/2020 - R\$	336,37
25/09/2020 - R\$	336,37

TERMO DE PAGAMENTO

01/12/2018

RECURSO FEDERAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.910-3

FAVORECIDO: FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI A
CPF/CNPJ: 228.986.908-21
VALOR: R\$ 336,37
DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062509
AUTENTICACAO SISBB: D.97B.804.809.EF6.2DF



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 162.07152.03-5	11 Nome IVANILDA SANTOS EUSEBIO	12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida AV PRESIDENTE VARGAS, 541	13 Bairro LABIENOPOLIS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 65381 - 218 / SP
18 CPF 835.171.385-68	19 Data de Nascimento 20/12/1977		
20 Nome da Mãe 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 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

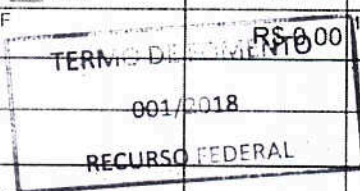
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 31/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,11	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,61	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.794,26

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 116,61	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 97,18
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 241,39
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.552,87



TERMO DE 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 250350		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 16207152035		11 Nome IVANILDA SANTOS EUSEBIO		
17 CTPS (nº, serie, UF) 65381 - 218 / SP		18 CPF 83517138568	19 Data de Nascimento 20/12/1977	20 Nome da Mãe MARIA EUGENIA DE SOUZA SANTOS
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 Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

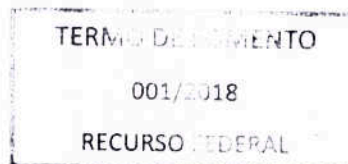
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.552,87 será pago da seguinte forma:
Valor de R\$ 1.313,50 pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ 3.239,37 será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	323,94
25/01/2020 - R\$	323,94
25/02/2020 - R\$	323,94
25/03/2020 - R\$	323,94
25/04/2020 - R\$	323,94
25/05/2020 - R\$	323,94
25/06/2020 - R\$	323,94
25/07/2020 - R\$	323,94
25/08/2020 - R\$	323,94
25/09/2020 - R\$	323,94



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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

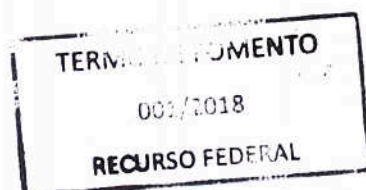
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 14.651-0

FAVORECIDO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO
CPF/CNPJ: 835.171.385-68
VALOR: R\$ 323,94
DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062510
AUTENTICACAO SISBB: 9.A0A.FCB.341.FA4.7EF



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

506352

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS	
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 124.00852.12-1	11 Nome IZABEL CRISTINA VAQUEIRO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua AV VEREADOR OLIVIO TURATO, 630					13 Bairro RESIDENCIAL MONTE V
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 14397 - 110 / SP	18 CPF 145.879.088-60
19 Data de Nascimento 26/06/1970	20 Nome da Mãe 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 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 31/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,11	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,61	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per Aquis ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R\$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 3,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.797,54

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\$ 116,88	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 PAGO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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
12400852121

11 Nome
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

17 CTPS (nº, série, UF)
14397 - 110 / SP

18 CPF
14587908860

19 Data de Nascimento
26/06/1970

20 Nome da Mãe
ELZA DOS SANTOS VAQUEIRO

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 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

ANBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.555,88 será pago da seguinte forma:
Valor de R\$ 1.313,50 pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ 3.242,38 será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	324,24
25/01/2020 - R\$	324,24
25/02/2020 - R\$	324,24
25/03/2020 - R\$	324,24
25/04/2020 - R\$	324,24
25/05/2020 - R\$	324,24
25/06/2020 - R\$	324,24
25/07/2020 - R\$	324,24
25/08/2020 - R\$	324,24
25/09/2020 - R\$	324,24



Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional IZABEL CRISTINA VAQUEIRO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 26.935-9

FAVORECIDO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

CPF/CNPJ: 145.879.088-60

VALOR: R\$

324,24

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062511

AUTENTICACAO SISBB: 2.DF1.449.49E.722.B12

TERMINAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 125.48784.31-4		11 Nome IZABEL PEREIRA BISPO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R PEROBA, 720					13 Bairro PAINEIRAS
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 75766 - 53 / SP	18 CPF 092.975.248-18
19 Data de Nascimento 13/10/1967	20 Nome da Mãe LUZIA FRANCISCA DA SILVA PEREIRA				

DADOS DO CONTRATO

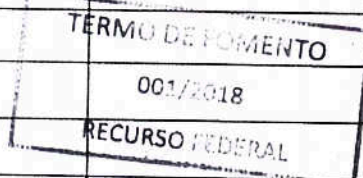
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant 1.457,71	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**VERBAS RESCISÓRIAS**

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.336,24	66 13º 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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

900356

TRABALHADOR10 PIS/PASEP
1254878431411 Nome
IZABEL PEREIRA BISPO17 CTPS (nº, série, UF)
75766 - 53 / SP18 CPF
0929752481819 Data de Nascimento
13/10/196720 Nome da Mãe
LUZIA FRANCISCA DA SILVA PEREIRA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de Admissão
01/12/201825 Data do Aviso Prévio
08/10/201926 Data de Afastamento
31/10/201927 Cod. Afastamento
SJ229 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

____ de ____ de ____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ **4.552,86** 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



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

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

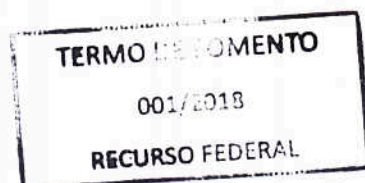
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062512
AUTENTICACAO SISBB: 1.928.F84.6B3.AAF.DE4



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	
04 Bairro WILLIAMS	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
05 Município GARÇA	06 UF SP
07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 124.59891.40-9	11 Nome JOSEFINA MARIA ROMUALDO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua GERALDO PEREIRA DOS SANTOS, 264	
13 Bairro JD MONDRIAN	
14 Município GARÇA	15 UF SP
16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº série: UF) 47750 - 607 / SP
18 CPF 170.563.188-60	
19 Data de Nascimento 26/04/1958	20 Nome da Mãe 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 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,11	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a ____ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc. ____ - ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R\$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 131,19				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.925,44

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ /dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 127,11	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 97,18
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 251,89
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.673,55

TERMO DE RESCISÃO

001/2018

RECURSO FEDERAL

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

000353

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
12459891409

11 Nome
JOSEFINA MARIA ROMUALDO

17 CTPS (nº série, UF)
47750 - 607 / SP

18 CPF
17056318860

19 Data de Nascimento
26/04/1958

20 Nome da Mãe
ANA MARIA DIAS DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
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 Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/____/____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

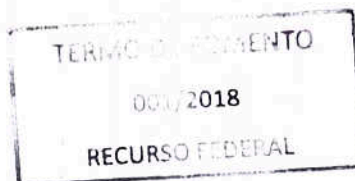
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.673,55 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



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

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062513
AUTENTICACAO SISBB: 0.295.284.872.6EA.209



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000361

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			04 Bairro WILLIAMS		
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 126.81687.14-6		11 Nome LEIDE SABRINA JUSTINO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R INDEPENDENCIA, 1301					13 Bairro LABIENOPOLIS
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 89470 - 218 / SP	18 CPF 306.288.728-10
19 Data de Nascimento 27/12/1982		20 Nome da Mãe 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 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0.00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0.00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,11	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R\$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 57,94				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.852,19

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 121,25	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 97,18
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 218,43
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.633,76

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
1268168714611 Nome
LEIDE SABRINA JUSTINO17 CTPS (nº, série, UF)
89470 - 218 / SP18 CPF
3062887281019 Data de Nascimento
27/12/198220 Nome da Mãe
MARIA APARECIDA GUIMARAES**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de Admissão
01/12/201825 Data do Aviso Prévio
08/10/201926 Data de Afastamento
31/10/201927 Cod. Afastamento
SJ229 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, _____ de _____ de _____

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

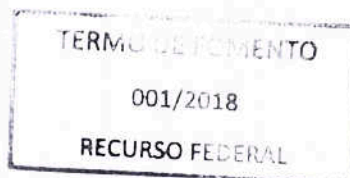
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ **4.633,76** será pago da seguinte forma
Valor de R\$ **1.341,10** pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ **3.292,66** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	329,27
25/01/2020 - R\$	329,27
25/02/2020 - R\$	329,27
25/03/2020 - R\$	329,27
25/04/2020 - R\$	329,27
25/05/2020 - R\$	329,27
25/06/2020 - R\$	329,27
25/07/2020 - R\$	329,27
25/08/2020 - R\$	329,27
25/09/2020 - R\$	329,27



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
LEIDE SABRINA JUSTINO

[Assinatura]
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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

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: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062514

AUTENTICACAO SISBB: B.882.648.696.F89.535

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

161304

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 164.23818 03-8	11 Nome LUCIA NOGUEIRA SOARES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua BETA, 79 - FUNDOS				13 Bairro JD SAO LUCAS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº série, UF) 033115 - 00218 / SP	18 CPF 223.943.858-47
19 Data de Nascimento 11/09/1980	20 Nome da Mãe 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 1.457,71	24 Data de Admissão 13/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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 270.00 horas 40%	R\$ 679,38
56 1 Horas Extras horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R\$ 1.163,11	64 1 13º Salário-Exerc ____ - __/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 9/12 avos	R\$ 1.163,11	66 1 Férias Venc. Per Aquis / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 387,70
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R\$ 361,85	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.212,86

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 192,33	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 93,04
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 312,97
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.899,89

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

001365

TRABALHADOR10 PIS/PASEP
1642381803811 Nome
LUCIA NOGUEIRA SOARES17 CTPS (nº, série, UF)
033115 - 00218 / SP18 CPF
2239438584719 Data de Nascimento
11/09/198020 Nome da Mãe
OLAVINHA GOMES SOARES**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de Admissão
13/02/201925 Data do Aviso Prévio
08/10/201926 Data de Afastamento
31/10/201927 Cod. Afastamento
SJ229 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

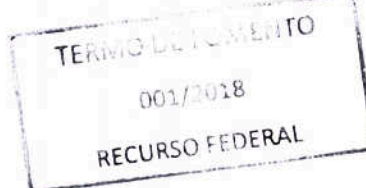
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ **4.899,89** 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



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

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 11.859-1

FAVORECIDO: LUCIA NOGUEIRA SOARES
CPF/CNPJ: 223.943.858-47
VALOR: R\$ 358,64
DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062515
AUTENTICACAO SISBB: D.39A.66B.B7F.CFE.BDA

TERMO DE RECEBIMENTO

0007/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

367

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 126.88846.17-7	11 Nome MARIA APARECIDA GARCIA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R BRASIL JOLLY, 257				13 Bairro LABIENOPOLIS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 75226 - 607 / SP	18 CPF 028.318.958-47
19 Data de Nascimento 21/04/1961	20 Nome da Mãe 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 1.457,84	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,24	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,86	64 1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.794,67

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 116,62	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 97,18
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 241,40
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.553,27

TERMO DE RESCISÃO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-60

02 Razão Social/Nome
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

950363

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
12688846177

11 Nome
MARIA APARECIDA GARCIA

17 CTPS (nº série, UF)
75226 - 607 / SP

18 CPF
02831895847

19 Data de Nascimento
21/04/1961

20 Nome da Mãe
DOLORES MARTINS GARCIA

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 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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

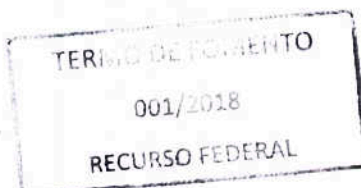
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.553,27 será pago da seguinte forma:
Valor de R\$ 1.313,62 pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ 3.239,65 será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	323,97
25/01/2020 - R\$	323,97
25/02/2020 - R\$	323,97
25/03/2020 - R\$	323,97
25/04/2020 - R\$	323,97
25/05/2020 - R\$	323,97
25/06/2020 - R\$	323,97
25/07/2020 - R\$	323,97
25/08/2020 - R\$	323,97
25/09/2020 - R\$	323,97



Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional MARIA APARECIDA GARCIA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

MARIA APARECIDA GARCIA

ASSOCIAÇÃO 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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 3.966-7

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA GARCIA

CPF/CNPJ: 028.318.958-47

VALOR: R\$ 323,97

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062516

AUTENTICACAO SISBB: C.0D1.4AA.9F5.62A.B82



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 128.21230.15-1		11 Nome MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R ALAGOAS, 81					13 Bairro REBELO
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 47208 - 53 / SP	18 CPF 161.881.788-43
19 Data de Nascimento 11/05/1961	20 Nome da Mãe 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. 1.457,84	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,24	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,86	64 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,45
69 - Aviso-Prévio indenizado 7/dias	R\$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.794,67

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 116,62	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 97,18
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 241,40
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.553,27

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 12821230151 11 Nome MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI
17 CTPS (nº série, UF) 47208 - 53 / SP 18 CPF 16188178843 19 Data de Nascimento 11/05/1961 20 Nome da Mãe ANIZIA CABRAL DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador
24 Data de Admissão 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 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 *Maria da Conceição Santos Vernaschi*
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil**

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

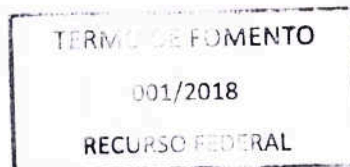
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.553,27 será pago da seguinte forma: valor de R\$ 1.313,62 pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ 3.239,65 será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$ 323,97
25/01/2020 - R\$ 323,97
25/02/2020 - R\$ 323,97
25/03/2020 - R\$ 323,97
25/04/2020 - R\$ 323,97
25/05/2020 - R\$ 323,97
25/06/2020 - R\$ 323,97
25/07/2020 - R\$ 323,97
25/08/2020 - R\$ 323,97
25/09/2020 - R\$ 323,97



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 Conceição Santos Vernaschi
MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI
Maria da Conceição 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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 6.102-6

FAVORECIDO: MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI

CPF/CNPJ: 161.881.788-43

VALOR: R\$ 323,97

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062517

AUTENTICACAO SISBB: 7.A32.4A6.8B0.F8A.CF7



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000313

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 123.57975.01-8	11 Nome MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R JAYME PIMENTEL, 181				13 Bairro JD PAULISTA
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 14161 - 110 / SP	18 CPF 147.217.608-17
19 Data de Nascimento 24/08/1968	20 Nome da Mãe 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 1.457,85	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,24	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,86	64 1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R\$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.794,67

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 116,62	112 2 Prev Social - 13º Salário	R\$ 97,18
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 213,80
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.580,87

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO 3174

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 Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

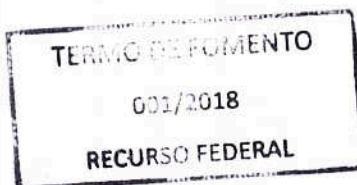
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.580,87 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



Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a 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

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.094-1

FAVORECIDO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
CPF/CNPJ: 147.217.608-17
VALOR: R\$ 323,96
DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062518
AUTENTICACAO SISBB: 6.DE0.4D4.476.31A.067

TERMO DE PONENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000376

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45 349 461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17 400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 209 99869 50-1		11 Nome ROSANA GENEROSO DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua AV VEREADOR OLAVIO TURATO, 765					13 Bairro RESIDENCIAL
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 61198 - 119 / SP	18 CPF 147 640 468-22
19 Data de Nascimento 10/12/1971		20 Nome da Mãe 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 1 457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479 980 083 40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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	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 RESCISÃO 001/2018 RECURSO FEDERAL		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 45.349.461/0009-60 02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 20999869501 11 Nome ROSANA GENEROSO DE SOUZA
17 DTPS (nº série - UF) 61198 - 119 / SP 18 CPF 14764046822 19 Data de Nascimento 10/12/1971 20 Nome da Mãe LUZIA MARIA DE JESUS COSTA GENEROSO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador
24 Data de Admissão 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° 477 § 1° 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 n° 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

ANBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

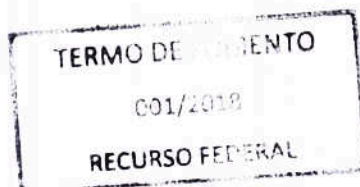
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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



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 ANBB - 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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 27.028-4

FAVORECIDO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 147.640.468-22

VALOR: R\$ 323,94

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062519

AUTENTICACAO SISBB: 3.96E.A09.FBE.90E.500



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 133.36666.72-3	11 Nome ROSANE HERMINIA DE ANDRADE			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R LUIZ BULLIO, 65				13 Bairro JD SOL NASCENTE
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 27767 - 92 / SP	18 CPF 145.879.358-32
19 Data de Nascimento 06/04/1970	20 Nome da Mãe 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 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 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 RESCISÃO

06/11/2018

RECURSO FEDERAL

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
13336666723

11 Nome
ROSANE HERMINIA DE ANDRADE

17 CTPS (nº, série, UF)
27767 - 92 / SP

18 CPF
14587935832

19 Data de Nascimento
06/04/1970

20 Nome da Mãe
CLEONICE HERMINIA DE ANDRADE

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 Alm. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical
479.980.083.40200-5

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

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 2019

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.552,86 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



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

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 27.030-6

FAVORECIDO: ROSANE HERMINIA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 145.879.358-32
VALOR: R\$ 323,94
DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062520
AUTENTICACAO SISBB: 3.283.E30.E20.312.1D9



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000332

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra				

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.19512.51-7		11 Nome ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R ALICE JOSE NASSIF, 116				13 Bairro JD IMPERADOR	
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 94701 - 87 / SP	
18 CPF 325.966.288-05					
19 Data de Nascimento 29/09/1969		20 Nome da Mãe 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. 1.457,84	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,24	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____ %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a ____ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,86	64 1 13º Salário-Exerc ____ - ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R\$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per. Aquis ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 131,21				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.925,88

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 127,12	112.2 Prev Social - 13º Salário	R\$ 97,18
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 251,90
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.673,98

TERMO DE RESCISÃO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

900383

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI

45 349 461/0009-60

02 Razão Social/Nome

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP

20619512517

11 Nome

ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES

17 CTPS (nº série UF)

94701 - 87 / SP

18 CPF

32596628805

19 Data de Nascimento

29/09/1969

20 Nome da Mãe

LUZIA AUXILIADORA PEREIRA DOS SANTOS

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 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

Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

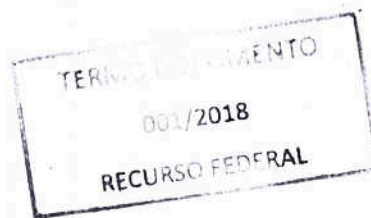
154 Nome do Órgão Homologador

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



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

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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 21.894-0

FAVORECIDO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES

CPF/CNPJ: 325.966.288-05

VALOR: R\$ 336,04

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062521

AUTENTICACAO SISBB: 2.9B2.676.B6E.050.A95

TERMO DE DOCUMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000335

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 124.50595.29-7	11 Nome RUTE HELENA NOGUEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R VEREADOR ANTONIO MACELONI, 122				13 Bairro RESIDENCIAL MONTE V
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 61058 - 119 / SP	18 CPF 170.561.788-39
19 Data de Nascimento 30/04/1973	20 Nome da Mãe 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 1.820,05	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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 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. - 12/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.443,33	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. 11 a 11	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 481,11
69 - Aviso Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 367,39	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 43,73				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.455,90

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 PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

2018/386

EMPREGADOR01 CNPJ/CEI
45 349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
1245059529711 Nome
RUTE HELENA NOGUEIRA17 CTPS (nº série UF)
61058 - 119 / SP18 CPF
1705617883919 Data de Nascimento
30/04/197320 Nome da Mãe
ELENI NOGUEIRA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa pelo empregador24 Data de Admissão
01/12/201825 Data do Aviso Prévio
08/10/201926 Data de Afastamento
31/10/201927 Cod. Afastamento
SJ229 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479 980 083 40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46 087 854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

For prestada gratuitamente assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

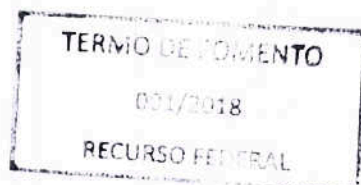
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 5.156,77 será pago da seguinte forma: Valor de R\$ 1.628,65 pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ 3.528,12 será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	352,81
25/01/2020 - R\$	352,81
25/02/2020 - R\$	352,81
25/03/2020 - R\$	352,81
25/04/2020 - R\$	352,81
25/05/2020 - R\$	352,81
25/06/2020 - R\$	352,81
25/07/2020 - R\$	352,81
25/08/2020 - R\$	352,81
25/09/2020 - R\$	352,81



Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional RUTE HELENA NOGUEIRA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

RUTE HELENA NOGUEIRA

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 27.036-5

FAVORECIDO: RUTE HELENA NOGUEIRA

CPF/CNPJ: 170.561.788-39

VALOR: R\$ 352,81

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062522

AUTENTICACAO SISBB: C.791.980.9E8.C6F.7B2

TERMO DE RECEBIMENTO

002/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 209 48801 53-5		11 Nome SIMONE NEILDO DOS SANTOS		
12 Endereço (logradouro, n.º andar, apartamento) Rua R ULYSSES BUCK PERES, 78				13 Bairro JARDIM SAO BENEDITO
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17 400-000	17 CTPS (n.º série, UF) 12957 - 269 / SP
18 CPF 167 742 108-80				
19 Data de Nascimento 07/05/1974		20 Nome da Mãe 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 1.457,71	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
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 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

08/10/2018

RECURSO FEDERAL

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 20948801535		11 Nome SIMONE NEILDO DOS SANTOS		
17 CTPS (nº série UF) 12957 - 269 / SP	18 CPF 16774210880	19 Data de Nascimento 07/05/1974	20 Nome da Mãe ERCILIA JUSTINO DE LIMA	
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 nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ **4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de R\$ **1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ **3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	323,94
25/01/2020 - R\$	323,94
25/02/2020 - R\$	323,94
25/03/2020 - R\$	323,94
25/04/2020 - R\$	323,94
25/05/2020 - R\$	323,94
25/06/2020 - R\$	323,94
25/07/2020 - R\$	323,94
25/08/2020 - R\$	323,94
25/09/2020 - R\$	323,94



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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 6.168-9

FAVORECIDO: SIMONE NEILDO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 167.742.108-80

VALOR: R\$ 323,94

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062523

AUTENTICACAO SISBB: 1.3B7.368.D1C.89C.278

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-80

02 Razão Social/Nome

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

03 Endereço (logradouro, nº andar, apartamento)

Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

05 Município

GARÇA

06 UF
SP

07 CEP

17.400-000

08 CNAE

8610-1/02

04 Bairro

WILLIAMS

09 CNPJ/CEI Trabalhador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
209.48704.96-3

11 Nome

RITA DE CÁSSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO

12 Endereço (logradouro, nº andar, apartamento)

Rua R PEROBA, 642

14 Município

GARÇA

15 UF
SP

16 CEP

17.400-000

17 CTPS (nº, série, UF)

86746 - 61 / SE

13 Bairro

JD EUCALIPTOS

19 Data de Nascimento

29/10/1965

20 Nome da Mãe

LAURA MARTINS DE AZEVEDO

18 CPF

148.749.688-56

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.
R\$ 1.457,84

24 Data de Admissão

01/12/2018

25 Data do Aviso Prévio

10/12/2019

26 Data de Afastamento

08/01/2020

27 Cod. Afastamento

SJ2

28 Pensão Alm. (%) TRCT

0,00

29 Pensão Alm. (%) FGTS

0,00

30 Categoria do Trabalhador

01 - Empregado

31 Código Sindical

479.980.083.40200-5

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (liquido de Oitavas 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 %	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. Acquis. 01/12/2018 a 30/11/2019	R\$ 1.466,04	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 529,40
68 - Aviso-Prévio Indenizado 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 Devidor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.801,76

DUÇÕES	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
72 Pensão Alimentada	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
73 Aviso-Prévio Indenizado dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 31,27	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
74 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 PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

EMPREGADOR		02 Razão Social/Nome	
CNPJ/CEI 48.049.481/0009-60		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
EMPREGADO		11 Nome	
CIS/PASEP 209.48704.96-3		RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO	
DTPS (nº, série, UF) 2748 - 51 / SE		18 CPF 148.749.688-56	19 Data de Nascimento 29/10/1965
20 Nome da Mãe LAURA MARTINS DE AZEVEDO			
21 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador			
22 Data de Admissão 2/2018	25 Data do Aviso Prévio 10/12/2019	26 Data de Afastamento 08/01/2020	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Categoria do Trabalhador Empregado		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	
30 Código Sindical 9.080.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA	

Resolva, 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 de R\$ _____ e qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

Partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na instrução SRT nº 15/2010.

Reservado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de 2020

Mandou Proferir: _____ de _____ de 2020

Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

_____ de _____ de 2020

Assinatura do Trabalhador

Assinatura do Assistente

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

154 Nome do Órgão Homologador

Acordado entre as partes, sendo líquido da rescisão no valor de R\$ 2.742,89 será pago da seguinte forma:

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

Assinam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO ficando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

Rita de Cassia M. A. Francisco
RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Iniciador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois meses após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXXI, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 6.157-3

FAVORECIDO: RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO F

CPF/CNPJ: 148.749.688-56

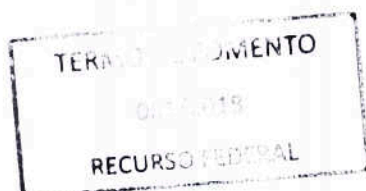
VALOR: R\$ 274,29

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062525

AUTENTICACAO SISBB: 5.8E1.B75.FD6.51E.1BD



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

01334

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 161.01533.61-2	11 Nome ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua IPE , 134 - FUNDOS				13 Bairro PAINEIRAS	
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 023290 - 00218 / SP	
		18 CPF 293.766.368-05			
19 Data de Nascimento 13/09/1981	20 Nome da Mãe 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 1 457,71	24 Data de Admissão 12/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,11	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R\$ 1.093,28	64 1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 9/12 avos	R\$ 1.093,28	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. ___ a ___	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 364,43
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R\$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 3,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.352,11

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 116,87	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 87,46
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 204,33
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.147,78

TERMO DE RESCISÃO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
1610153361211 Nome
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS17 CTPS (nº, série, UF)
023290 - 00218 / SP18 CPF
2937663680519 Data de Nascimento
13/09/198120 Nome da Mãe
APARECIDA DONIZETTI ONORIO**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de Admissão
12/02/201925 Data do Aviso Prévio
08/10/201926 Data de Afastamento
31/10/201927 Cod. Afastamento
SJ229 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

For 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 n.º 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



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
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 21.273-3

FAVORECIDO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 293.766.368-05

VALOR: R\$ 280,67

DEBITO EM: 25/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062526

AUTENTICACAO SISBB: C.BD0.608.01B.595.B20

TERMO DE PIMENTO

05/2018

RECURSO FEDERAL



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
21
Código de Verificação de Autenticidade
1019U962R
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/06/2020 às 15:27:27
Chave de Acesso
632147YEKZ4UK55VNPQ0HANCOE3BRS9K

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação ARACATUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 15/06/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

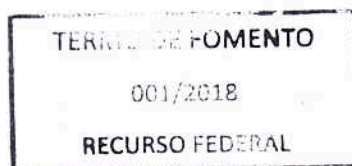
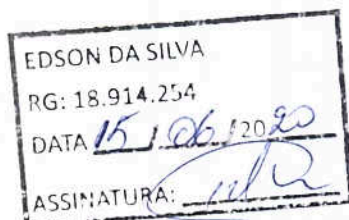
CPF/CNPJ 27.096.724/0001-37	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 00007498	Cadastro 00042127	Nome/Razão Social CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI
Logradouro RUA ANTONIO LOPES, 44	CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Complemento Q.ANT 1 L.ANT 4	Bairro JARDIM SANTA PAULA
			Telefone (14) 3541-3510	E-mail NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Complemento VILA WILLIAMS
			Telefone 14 35325198
			E-mail contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - G.O/Obstetricia - Hospitalar - Garça-competência 05/2020	900,00	R\$ 900,00

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

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota 2.00% Atividade Município 0000040000001 Código CNAE 8630599

Construção Civil

Código da Obra Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 900,00	R\$ 18,00	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\$ 900,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - OBRIGATÓRIO O RECOLHIMENTO DO ISS NA SEDE DA EMPRESA. O TOMADOR DO SERVIÇO NÃO DEVE FAZER A RETENÇÃO DO ISS.

RECEBI(EMOS) DE CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 21 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1019U962R.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

29/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:13:57
306203062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.148.000.028.339
VALOR TOTAL	900,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	2.F67.95B.448.81C.872
-----------------	-----------------------

TERMO DE PIMENTO

06/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



000399
Número da NFS-e
1202
Código de Verificação de Autenticidade
ZBR6Y7M13
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/05/2020 às 13:52:14
Chave de Acesso
1222912SV387UZOJSDC0L6807HSUC2IN

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 28/05/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 03.706.759/0003-44	RG/Inscrição Estadual 315.050.553.118	Inscrição Municipal 1982715	Cadastro 000094738	Nome/Razão Social RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP
Logradouro R CEL JOAQUIM PIZA, 168	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 34714299	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Telefone 14 35325193	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
2,00	UN	PAPAINA 10 % CREME - 250 GR	55,00	R\$ 110,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.765-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 01/06/2020
 ASSINATURA: *Jonathan*

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07	Alíquota 3.90%	Atividade Município 0000040000007	Código CNAE 4771702	Construção Civil	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.						
Valor Total dos Serviços R\$ 110,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 110,00	Total do ISS R\$ 4,29	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 110,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PARA PAGAMENTO DO NOTA FISCAL: AG - 0290-9 C.C - 27083-0 (BANCO DO BRASIL)

RECEBI(EMOS) DE **RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1202** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZBR6Y7M13**.

Data

CPF/RG

Assinatura

29/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:10:50
306203062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.290.000.027.083
VALOR TOTAL	110,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	0.80A.FD1.990.6B4.BCA
-----------------	-----------------------





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1208
Código de Verificação de Autenticidade
0AZ4P2WWM
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/06/2020 às 14:17:42
Chave de Acesso
1229166DILDNDNFHUC88N1LGLK5S7SD8

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/06/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 03.706.759/0003-44	RG/Inscrição Estadual 315.050.553.118	Inscrição Municipal 1982715	Cadastro 000094738	Nome/Razão Social RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP
Logradouro R CEL JOAQUIM PIZA, 168	CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Complemento (14) 34714299	Bairro CENTRO

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Complemento SALA 06
			Bairro CENTRO
			Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
2,00	UN	PAPAINA 10 % CREME - 250 GR	55,00	R\$ 110,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 15/06/2020
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07	Aliquota 3.90%	Atividade Município 0000040000007	Código CNAE 4771702	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.					
Valor Total dos Serviços R\$ 110,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 110,00	Total do ISS R\$ 4,29	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 110,00					

Informações Complementares

DADOS PARA PAGAMENTO DA NOTA FISCAL :AG-0290-9 C.C 27083-0 (BANCO DO BRASIL)

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1208 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0AZ4P2WWM.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

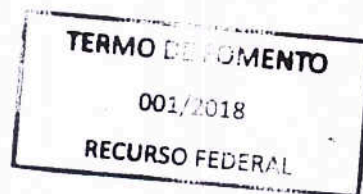
29/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:10:50
306203062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	29/06/2020
NR. DOCUMENTO	550.290.000.027.083
VALOR TOTAL	110,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
=====

NR.AUTENTICACAO	0.80A.FD1.990.6B4.BCA
-----------------	-----------------------



Recebemos de ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: 14471 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP
Emissão: 27/05/2020 Valor Total R\$ 183,20

NF-e
Nº 000.019.938
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

200403



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone (14)3471-2324 CEP: 17400-000
eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.019.938
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3520 0509 6499 1700 0196 5500 1000 0199 3810 0019 9110

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200422463442 27/05/20 08:51:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
14471 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/05/2020

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/05/2020

MUNICÍPIO
GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 27/06/2020
Valor R\$ 183,20

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	183,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				183,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PRÓPRIO	1 - DESTINATÁRIO				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MANCA	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 %
4137	CHAVE TESTE Val. Aprox. Tributos Federal (5,53%) R\$0,21 Estadual (12,00%) R\$0,46 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	90363990	0500	5405	UN	1,00	3,80	0,00	3,80	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
1061	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLÁSTICO Val. Aprox. Tributos Federal (10,07%) R\$2,72 Estadual (18,00%) R\$4,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051092	0500	5405	UN	6,00	4,50	0,00	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1660	SOQUETE FLUOR ANTI VIBRATORIO Val. Aprox. Tributos Federal (10,07%) R\$3,38 Estadual (18,00%) R\$6,05 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051092	0500	5405	PC	12,00	2,80	0,00	33,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO

EDSON DA SILVA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
CPF: 11.103.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/05/2020
ASSINATURA: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1. I - DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
2. II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
3. HOSPITAL

RESERVADO AO FISCO

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA 27/05/2020

ASSINATURA: [Assinatura]

TERMO DE RECEBIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:53
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960701872340011682990000018320

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 62.901

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 183,20

VALOR COBRADO 183,20

NR.AUTENTICACAO 0.56E.7CF.B83.DF0.D6E



EMBAPLAS COM DIST EMBALAGENS LTDA ME

RUA HEITOR PENTEADO, 468
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3406-3140 CEP: 17400-000

embaplasvendas@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.012.127
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3520 0517 8641 5500 0179 5500 1000 0121 2710 0012 0998

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200427034338 28/05/20 09:29:00

CNPJ

17.864.155/0001-79

000405

UNIDADE OPERAÇÃO

END

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15.040.238.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

138 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

BAIRRO - DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/05/2020

DATA DA SAÍDA

28/05/2020

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

APLICATAS

Numero 001
/ Emissão 27/06/2020
Valor R\$ 37,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	37,90			
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	37,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATARIO				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1790	MARCA TEXTO CORES DIVERSAS - COD 96010 - LEONORA Val. Aprox. Tributos Federal (4,20%) R\$0,55 Estadual (9,00%) R\$1,19 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	84401090	0101	5102	UN	12,00	1,10	0,00	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1425	PASTA L - ACP Val. Aprox. Tributos Federal (21,24%) R\$1,49 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	48191000	0102	5405	UN	10,00	0,70	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1355	CADERNO UNIVERSITARIO 1X1 96FLS - FLEX - FORONI Val. Aprox. Tributos Federal (8,20%) R\$1,45 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	48202000	0102	5405	UN	3,00	5,90	0,00	17,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILSON DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.801.724
DATA DE RECEBIMENTO: 01/06/2020
ASSINATURA: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1. Primeiro aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R\$ 2. 0,34, correspondente a alíquota de 2,50% nos termos do Art. 3. 21 da Lei complementar 123/09 4. PEDIDO: 2591	
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/05/2020 09:28:59

HOSPITALAR

FRG Informática

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:53
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670101938280100419210018182990000003790

BENEFICIARIO:

EMBAPLAS COMERCIAL E DIST. DE EMBAL

NOME FANTASIA:

EMBAPLAS COMERCIAL E DIST. DE EMBAL

CNPJ: 17.864.155/0001-79

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.902

DATA DE VENCIMENTO 27/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 37,90

VALOR COBRADO 37,90

NR.AUTENTICACAO 2.64F.6D1.8EA.849.0AD



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NUM. NF: 143

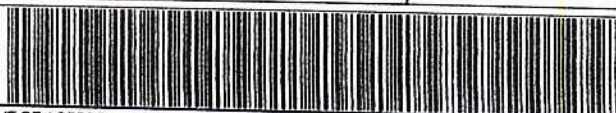
SÉRIE NF: 1
PÁGINA 1 DE 1

000407

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NF-ELETRÔNICA
ECO Serviços Técnicos Eireli EPP
Av Portugal, 1740 - Sala 03
Jardim São Luiz - RIBEIRÃO PRETO - SP
CEP: 14020733 - FONE: 16344274321 - Saída
2 - Entrada

1

NUM. NF: 143
SÉRIE NF: 1

CHAVE DE ACESSO

35200314352079000124550010000001431368390767

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200216750686 - 16/03/2020 15:12:39

CNPJ

14.352.079/0001-24

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAINSCRIÇÃO ESTADUAL
18.111.277.112

IE SUBS. TRIBUTÁRIA

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

ENDEREÇO

Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos, 70 -

BAIRRO / DISTRITO
WilliamsCNPJ / CPF
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
16/03/2020MUNICÍPIO
GARÇAFONE / FAX
1434075066CEP
17400000DATA DE ENTREGA
16/03/2020UF
SPINSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTOHORA DE SAÍDA
14:57:00

NATUREZA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBS	VALOR ICMS SUBS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00			
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				2.230,00

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA SEM FRETE	RNTC	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				
QUANTIDADE	ESPECIE UNIDADES	MARCA	NUMERAÇÃO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
2					
ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL UNIT MERC	VL TOTAL MERC	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
01	AMIGDALA N° 1	90189099	0102	5102	UN	1,000	1.315,000000	1.315,00	0,00	0,00	0,00
02	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 FEDERAL

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

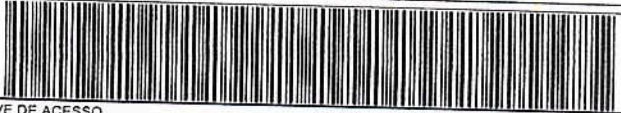
LANÇADO

CÓDIGO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR ISSQN			
20004074		0,00		0,00		0,00			
TAXA DE TRIBUTOS		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	
TAXAS ADICIONAIS									

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

RECEBEMOS DE ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NUM. NF: 144 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		 CHAVE DE ACESSO 35200314352079000124550010000001441359685773 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200216732309 - 16/03/2020 15:09:35 CNPJ 14.352.079/0001-24
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.111.271.112	IE SUBS. TRIBUTÁRIA	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

ENDEREÇO Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos, 70 -	BAIRRO / DISTRITO Williams	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 16/03/2020
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	CEP 17400000	DATA DE ENTREGA 16/03/2020
FONE / FAX 1434075066	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DE SAÍDA 14:08:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBS 0,00	VALOR ICMS SUBS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.352,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	DESCONTOS 0,00	OUTRAS DESP. ACESS. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.352,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA SEM FRETE	RNTC	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 81	ESPECIE UNIDADES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 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
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	103,260000	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
IC010	PINÇA ANATOMICA	90189099	0102	5102	UN	2,000	19,680000	39,36	0,00	0,00	0,00
IC011	PINÇA BACKAUS	90189099	0102	5102	UN	15,000	69,266667	1.039,00	0,00	0,00	0,00
IC012	PINÇA DENTE DE RATO	90189099	0102	5102	UN	2,000	28,430000	56,86	0,00	0,00	0,00
IC013	PINÇA KELLY CURVA	90189099	0102	5102	UN	12,000	60,333333	724,00	0,00	0,00	0,00
IC014	PINÇA KOCKER CURVA	90189099	0102	5102	UN	6,000	57,000000	342,00	0,00	0,00	0,00
IC015	PINÇA KOCKER RETA	90189099	0102	5102	UN	5,000	60,000000	300,00	0,00	0,00	0,00
IC016	PINÇA MICHEL AGRAFE	90189099	0102	5102	UN	1,000	118,000000	118,00	0,00	0,00	0,00
IC017	PORTA AGULHA	90189099	0102	5102	UN	2,000	60,000000	120,00	0,00	0,00	0,00
IC018	RUGINA FARABELF CURTA	90189099	0102	5102	UN	1,000	100,000000	100,00	0,00	0,00	0,00
IC019	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:

ASSINATURA:

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR ISSQN

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20004074	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	VALOR ISSQN 0,00
---------------------------------	--------------------------	---------------------

RETENÇÃO DE TRIBUTOS

VALOR RETIDO DO PIS 0,00	VALOR RETIDO COFINS 0,00	VALOR RETIDO DO CSLL 0,00	VALOR RETIDO DO IRRF 0,00	VALOR RETIDO PREVIDÊNCIA SOCIAL 0,00
-----------------------------	-----------------------------	------------------------------	------------------------------	---

DADOS ADICIONAIS

CONTABILIZADO

RECEBEMOS DE ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NUM. NF: 144 SÉRIE NF: 1 PÁGINA 2 DE 2
---------------------	---	--

DANFE

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:53
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339967614658000000500032101016583000000189550

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 62.903

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2020

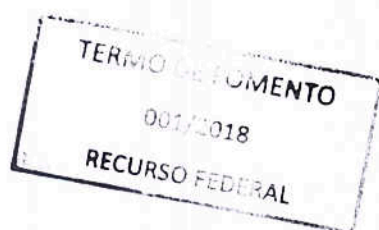
DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.895,50

VALOR COBRADO 1.895,50

=====

NR.AUTENTICACAO 4.3F7.4FB.A64.FC3.9EE



Recebemos de ELETRO CENTER DE GARÇA 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 - GARÇA - SP
Emissão: 29/04/2020 Valor Total: R\$ 670,30

NF-e
Nº 000.019.843
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

410



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.019.843
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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200336845960 29/04/20 08:41:57

CNPJ

09.649.917/0001-96

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/04/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro / Distrito

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

29/04/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

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

0,00		0,00		0,00		0,00		670,30	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								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	ESPECIE	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 CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
5421	CANAleta 12 x 9 COM FITA ADESIVA STECK Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R\$8,61 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
1743	CORDÃO 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
1185	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R\$7,47 Estadual (12,00%) R\$14,20 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
1180	LAMPADA TUBULAR LED 18 W 120 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
4390	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
1756	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

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1 - DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
- 2 - NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
- 3 - HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 29/04/2020

ASSINATURA: [Assinatura]

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

FRG Informática

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:53
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960701847900022983000000033515

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 62.904

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 335,15

VALOR COBRADO 335,15

NR.AUTENTICACAO 9.E71.F5E.FF9.EA6.5BA

TERMO DE TOMBAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000412



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2076
Código de Verificação de Autenticidade
C59ZM7V2L
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/06/2020 às 14:48:52
Chave de Acesso
12302254FN79KHZH8HU0CVZHZBC4DTMC

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/06/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

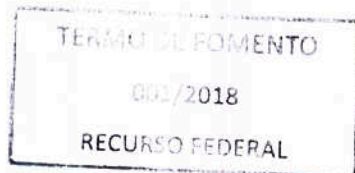
CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	Complemento	Bairro WILLIAMS	CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP
Telefone 0034061106	E-mail escritoriomodelo1@terra.com.br			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente AIH/SUS competência Abril/2020	3.345,36	R\$ 3.345,36

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

LC 116/2003: 04.02	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE 8640202	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.345,36	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.345,36	Total do ISS R\$ 66,91	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.345,36			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$449,95 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$89,99		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2076** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **C59ZM7V2L**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:53
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891120160005413022410081181082583020000334536

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 62.905

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.345,36

VALOR COBRADO 3.345,36

=====

NR.AUTENTICACAO 0.BBD.AFD.CE1.B53.0DB

TERMO DE PAGAMENTO

05/07/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE PAGAMENTO

05/07/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

00414

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000070039-1			Data de Emissão: 04/06/2020		
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: JUN / 2020 - VENCIMENTO: 30.06.2020 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 ... 000/2018 RECURSO FEDERAL					
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: 7BFAEA275BDB2CCD6683E6B09E8F98EC

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091316737565293982191400009183020000043154

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 62.906

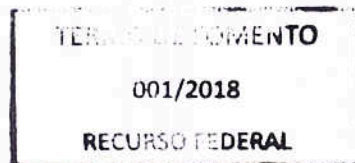
DATA DE VENCIMENTO 30/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 431,54

VALOR COBRADO 431,54

NR.AUTENTICACAO A.C41.152.0B1.88C.28E



RECEBEMOS DE NATAN VASCOU TO SILVA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONST ANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000236 SÉRIE 001
EMISSION 28/05/2020 - DEST / REM ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R\$ 44,60		
DATA DE RECEBIMENTO	IDEN TIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
 NATAN VASCOU TO SILVA		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3520 0530 6759 0600 0177 5500 1000 0002 3611 0006 8501	
AVENIDA JOAO RAMALHO, 2267 LOJA3 - NUCLEO II, NOVA MARILIA - CEP:17522-363 - MARILIA - SP TEL: (14)3451-8825		Nº 000000236 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200428480982 28/05/2020 14:47:54			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438433886110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF 30.675.906/0001-77		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 28/05/2020
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	DATA SAÍDA / ENTRADA
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA

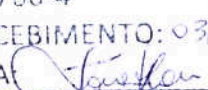
FATURA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	001	44,60	0,00	44,60

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	27/06/2020	44,60									

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		44,60	
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		44,60	

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
11206	GRAMPO 26/6 MASTERPRINT	83059000	0102	5102	UN	2,00	4,50	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11673	CORRETIVO FITA MASTERPRINT	38249929	0102	5102	UN	4,00	3,95	0,00	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
11674	ALMOFADA PARA CARIMBO MASTERPRINT PRETA	96110000	0102	5102	UN	4,00	4,95	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/06/2020
ASSINATURA: 

LANCADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - II - NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI - III - PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ <0,00>, CORRESPONDENTE A ALÍQUOTA DE <0,00>% NOS TERMOS DO ART 23 DA LC123			

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080704652673692383020000004460

BENEFICIARIO:

BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO

NOME FANTASIA:

BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO

CNPJ: 00.416.968/0001-01

SACADOR AVALISTA:

NATAN VASCOU TO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.907

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2020

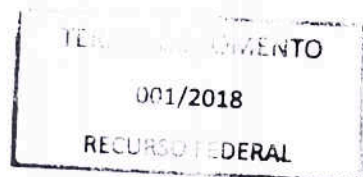
DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 44,60

VALOR COBRADO 44,60

=====

NR.AUTENTICACAO A.7C5.CCE.CFE.1EB.F0A



RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e
AO LADO		Nº: 000007864
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000007864 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2005-05.335.433/0001-11-55-003-000.007.864-143.127.216-0 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.200.427.064.207 28/05/2020 09:34:29	

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC: EFETUADO POR ECF		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 05.335.433/0001-11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113				
DESTINATÁRIO/REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 28/05/2020
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06			BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	IE / RG	HORA DA SAÍDA 09:33:36

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPPLICATA
000007864-1 - CARTEIRA - 28/05/20 - R\$ 619,88

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	619.88
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				619.88

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO				
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	IE
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
0				0,000
				PESO LÍQUIDO
				0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CODIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
15992	FITA ADESIVA 45X 45 MTS TRANSP	39191010	0102	5929	UN	3	1,9600	5,88			0,00	0
17165	PAPEL SULFITE A4 75GR C/500 UN	48025610	0500	5929	PCT	40	15,3500	614,00			0,00	0

TERMO DE PONENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL
--

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AGENTE DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.744-4 DATA DE RECEBIMENTO: 28/05/2020 ASSINATURA: 
--

LANÇADO

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES N F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-048609 PEDIDO 2693	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049014900000319004158002883000000061988

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 62.908

DATA DE VENCIMENTO 28/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 619,88

VALOR COBRADO 619,88

=====

NR.AUTENTICACAO C.9BE.D35.064.7DA.E2B



RFB - BEMOS DE GLTMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 30/03/2020 - DEST. REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 296,80		NF-e N° 000037461 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 N° 000037461 FL. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3520 0301 6318 7200 0110 5500 1000 0374 6111 4119 8710 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		135200256377345 30/03/2020 15:11:03			
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ - CPF	
209227116110				01.631.872/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ - CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME - RAZÃO SOCIAL				45.349.461/0009-60		30/03/2020	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							
ENDEREÇO				BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6				VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
GARÇA				SP		HORA DA SAÍDA	
FONE / FAX							
(14)3407-5066							

N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR	N° DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/06/2020	296,80									

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	30,28	296,80
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	296,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ - CPF	
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE								01.631.872/0001-10	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA		BAURU		SP		209227116110					
QUANTIDADE		ESPECIE		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 L.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
013707	PL.PF 1/3 TUBO 08 FUIROS COD. FABRICANTE: 19408 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 14460 - 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
013703	PL.PF 1/3 TUBO 04 FUIROS COD. FABRICANTE: 19404 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 14563 - 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
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 25580 - QUANT.: 4.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	4,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
014119	PARAF.CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 17698 - 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
014399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

LANÇADO		TERMO DE PAGAMENTO 03/03/2018 RECURSO FEDERAL	
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 30,28 (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.: GILMAR PEDRO TAVARES NOME DO CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 26/03/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.		RESERVADO AO FISCO CONTABILIZADO	

HOSPITALAR



GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO

HOSPITALAR LTDA

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209227116110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ - CPF

01.631.872.0001-10

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000037461 FL. 2 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3520 0301 6318 7200 0110 5500 1000 0374 6111 4119 8710

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200256377345 30/03/2020 15:11:03

100420

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 CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
014548	PARAF.CORTICAL 3,5X28 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10428 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
014551	PARAF.CORTICAL 3,5X34 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10434 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
013679	PARAF.ESPONJOSO 4,0X35 COD. FABRICANTE: 11435 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 7145 - 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

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO: SUS

SUS: 0702030630

TERMO DE PIMENTO

003/2018

RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 31/03/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23793384099009100000180001036401583010000029680

BENEFICIARIO:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA

NOME FANTASIA:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA

CNPJ: 72.838.147/0001-66

SACADOR AVALISTA:

GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

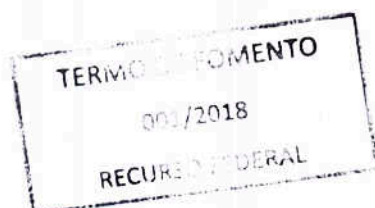
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	62.909
DATA DE VENCIMENTO	29/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	29/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	296,80
VALOR COBRADO	296,80

=====

NR.AUTENTICACAO 2.2A1.37F.AC3.1A6.6A4





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1682
Código de Verificação de Autenticidade
473L5M3GW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/06/2020 às 15:20:32
Chave de Acesso
1231829TC68M7TK89C1YM3U3Z5YM61WK

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 23/06/2020
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

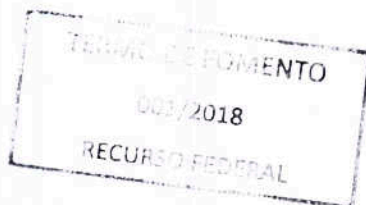
CPF/CNPJ 14.810.528/0001-30	RG/Inscrição Estadual 1811312	Inscrição Municipal 000016087	Cadastro CLINICA MEDICA HAMZE	Nome/Razão Social
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO		
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone 0034075063	E-mail contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - MAMOGRAFIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA - 04/2020 - R\$ 180,00.	320,00	R\$ 320,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - U.S. MAMA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 05/2020 - R\$ 140,00.		
		TOTAL DA NOTA FISCALR\$ 320,00.		



EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 23/06/2020
ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÊMIOS,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
R\$ 320,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 320,00	R\$ 9,60	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (320.00 x 0.65%)	COFINS (320.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (320.00 x 1.50%)	CSLL (320.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R\$ 2,08	R\$ 9,60	R\$ 0,00	R\$ 4,80	R\$ 3,20	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 300,32

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$43,04 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$8,61 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1682 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 473L5M3GW.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160002733022410081921032183020000030032

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 62.910

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 300,32

VALOR COBRADO 300,32

NR.AUTENTICACAO 5.6D9.2CD.E72.2E1.517

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00000047

Data e Hora de Emissão

22/06/2020 14:31:00

Código de Verificação

DUP7-RZIN

20200622u32631717000128

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **32.631.717/0001-28**Inscrição Municipal: **6.176.444-2**Nome/Razão Social: **ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA**Endereço: **R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - Bela Vista - CEP: 01333-011**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**Município: **Garça**UF: **SP**E-mail: **ccampos@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados -Ortopedia- Hospitalar -Garça-competência 05/2020 - 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 Líquido: R\$ 23.997,64

TERMO DE PIMENTO**001/2018****RECURSO FEDERAL****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: 10/07/2020;

EDSON DA SILVARG: **18.914.254**DATA **22/06/2020**

ASSINATURA:

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860123589130400003660016283020002399764

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 62.911

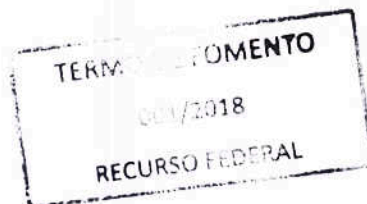
DATA DE VENCIMENTO 30/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 23.997,64

VALOR COBRADO 23.997,64

NR.AUTENTICACAO 2.39C.26E.6B9.865.48C





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
70
Código de Verificação de Autenticidade
0DLK9LQN1
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/06/2020 às 17:31:02
Chave de Acesso
123151478TJM6JPQ53FG2TSD2J8IQWL

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 22/06/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

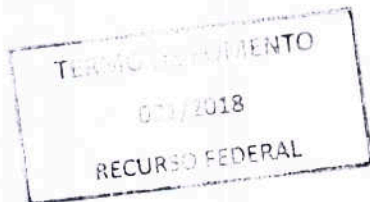
CPF/CNPJ
30.539.817/0001-01
RG/Inscrição Estadual
2122518
Inscrição Municipal
000103053
Cadastro
ASSISTENÇA CLINICA MEDICA LTDA
Nome/Razão Social
Logradouro
PCA PEDRO DE TOLEDO, 321
Complemento
ANDAR 1
Bairro
FERRAROPOLIS
CEP
17400-000
Cidade
GARÇA-SP
Telefone
(14) 98115-7593
E-mail
izilqs@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento
45.349.461/0009-60
RG/Inscrição Estadual
2175819
Inscrição Municipal
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Nome/Razão Social
Logradouro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Complemento
SALA 06
Bairro
CENTRO
CEP/Cod. Postal
17400-000
Cidade/País
GARÇA - SP
Telefone
14 35325198
E-mail
LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Anestesia- Hospitalar - Garça-competência 05/2020	14.000,00	R\$ 14.000,00

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

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

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 ASSISTENÇA CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 70 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0DLK9LQN1.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800010004400022062061983020001400000

BENEFICIARIO:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

NOME FANTASIA:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 30.539.817/0001-01

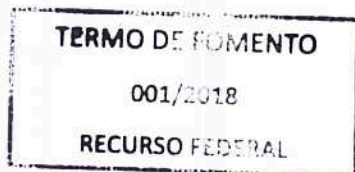
PAGADOR:

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	62.912
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	29/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	14.000,00
VALOR COBRADO	14.000,00

NR.AUTENTICACAO 2.1F9.DD9.955.CA3.196



Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

428

MJ MAZINI CLINICA ME
RUA CARMO CHADI, 811
CEP: 19880-000 - Bairro: CENTRO
Município: Cândido Mota - SP
E-mail: exatacontempresarial@gmail.com
Fone: (18) 3341-3099



Número da NFS-e

202000000000279

Data do Serviço

15/06/2020

Código Verificador

112a0be10

CNPJ / CPF

21.563.464/0001-86

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

74402015



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANDIDO MOTA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (18) 3341-9350 - nfse.candidomota.com.br/NFSe.Portal/

Dt. de Emissão

15/06/2020

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Cândido Mota/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Endereço

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70

Cidade

Garça

UF

SP

Fone

(14) 3407-5065

CEP

17400-000

Bairro

BAIRRO WILLIAMS

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

E-mail

ccampos@ahbb.com

Garça/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS - PEDIATRIA - HOSPITALAR - GARÇA COMPETENCIA 05/2020

4.800,00

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

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

4.800,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

4.800,00

Valor Líquido da NFS-e

4.800,00

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\$129,12; Est: R\$0,00; Fed: R\$645,60; Total Aprox: R\$774,72. Fonte: IBPT.

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Consulta realizada em 15/06/2020 às 16:53:17.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.candidomota.com.br/NFSe.Portal/



202000000000279112a0be1021563464000186

Recebi(emos) de

MJ MAZINI CLINICA ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202000000000279

Número da NFS-e

Competência

15/06/2020

NFS-e

112a0be10

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 15/06/2020 às 16:53:17.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.candidomota.com.br/NFSe.Portal/

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA 15/06/2020

ASSINATURA

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891120160000570717923801721095183020000480000
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 62.913

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 4.800,00

VALOR COBRADO 4.800,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.435.D2A.554.182.7E0





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
55
Código de Verificação de Autenticidade
8WEWS3SAR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/06/2020 às 17:22:48
Chave de Acesso
1229664006Y9JQ9Y59AHTW0T4DTB4Q13

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		GARÇA-SP	GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			15/06/2020
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	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

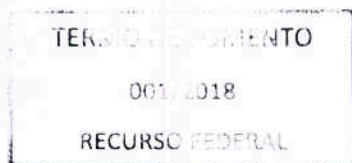
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25		2120918	000102977	GENY OBA OGAWA EIRELI
Logradouro		Complemento	Bairro	
R MARIA HELENA, 68		SALA 3	WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3413-5049	CONTATO@CONTBEM.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro		Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06	CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - PEDIATRIA - HOSPITALAR - GARÇA - COMPETÊNCIA 05/2020 - R\$ 13.200,00.	13.200,00	R\$ 13.200,00

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICOMIOS, 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
R\$ 13.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.200,00	R\$ 396,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (13.200,00 x 0.65%)	COFINS (13.200,00 x 3.00%)	INSS	IRRF (13.200,00 x 1.50%)	CSLL (13.200,00 x 1.00%)	Outras Retenções
R\$ 85,80	R\$ 396,00	R\$ 0,00	R\$ 198,00	R\$ 132,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.388,20			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 **55** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8WEWS3SAR**.

Data

CPF/RG

Assinatura

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA 15/06/2020

ASSINATURA



05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000055178983020001238820

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 62.914

NOSSO NUMERO 31072230000000055

CONVENIO 03107223

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 12.388,20

VALOR COBRADO 12.388,20

=====

NR.AUTENTICACAO E.8CB.C7E.521.57E.7FE

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



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

000432

Número da Nota
12

Data de Emissão
15/06/2020

Data e Hora da
Competência
15/06/2020 às 13:24:51

Código de Verificação
2855-0825-3915

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638
Nome JOAO DEIVID MORA IE ISENT0
Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125
Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751
Município LINS UF SP

Autenticação



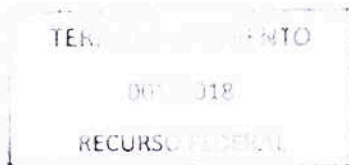
Situação Optante do Simples Nacional
Telefones 1496195156
E-Mail's JOHNNY_DM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Mun. IE ISENT0
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail contabilidade2@ahbb.org.br;
Inf. Comp. Cód. Mobiliário 0
Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Bairro VILA WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento SALA 6

Telefone

Número 70
CEP 17400-000
UF SP
País BRASIL



DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	12.600,0000	1,00	0,00	0,00	12.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$12.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados Clínica Médica - Hospitalar - competência 05/2020 -
R\$ 12.600,00

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.600,00

Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$)
2,0100 12.600,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vlr. Total das Deduções (R\$)
0,00

Vlr. Total Retido (R\$)
0,00

Vlr. do ISS (R\$)
253,26

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 12 emitida em 15/06/2020 às 13:24:51 - Cód Verif 2855-0825-3915

Condições de Pagamento: Vencimento: 15/06/2020 Valor Total R\$ 12.600,00 Valor Líquido R\$ 12.600,00

Ass: _____ em ____/____/____

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

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA 15/06/2020

ASSINATURA



05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079016900000804003079102783020001260000

BENEFICIARIO:

JOAO DEIVID MORA

NOME FANTASIA:

JOAO DEIVID MORA

CNPJ: 35.056.107/0001-36

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.915

DATA DE VENCIMENTO 30/06/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 12.600,00

VALOR COBRADO 12.600,00

NR.AUTENTICACAO 3.83B.655.DEB.610.497

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
3



Data e Hora da Emissão	15/06/2020 14:52:55	Competência	15/6/2020	Código de Verificação	URHUQWY6W
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	JANZANTTI SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	37.023.682/0001-68	Inscrição Municipal	20120452	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA NITERÓI, 551 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA CEP: 14095-020				
Complemento:	- BL 02 APTO 91	Telefone:	16992047776	e-mail:	

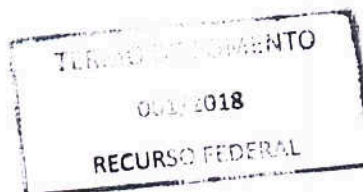
Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento:	SALA 06	Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados - competência 05/2020 - Transporte Hospitalar

*DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**



Código do Serviço / Atividade

4.01 / 04.01.01 / 00040101 - MEDICINA

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Outras Retenções

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços R\$	300,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	300,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	300,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	300,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.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.

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 15/06/2020
ASSINATURA:

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080704816224648383020000030000

BENEFICIARIO:

BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO

NOME FANTASIA:

BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO

CNPJ: 00.416.968/0001-01

SACADOR AVALISTA:

JANZANTI SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 37.023.682/0001-68

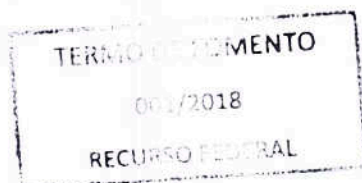
PAGADOR:

AHBB

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.916
DATA DE VENCIMENTO 30/06/2020
DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO 300,00
VALOR COBRADO 300,00

NR.AUTENTICACAO A.9B8.149.9E5.152.7DB





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

Número da Nota - Serie
000000001643 - 1

Autenticidade
UJPJ-BL9L

Data de Emissão
16/06/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIACA E HEMODINAMI
CPF/CNPJ: 05.670.729/0001-99 IM: 34026 IE: Fone: 21054536
End: : PROSPERO CECILIO COIMBRA DR R,80 - CEP: 17525160
Município: MARILIA UF: SP E-mail:

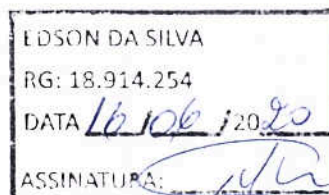
TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados
Clínica Geral - Hospitalar - competência 05/2020
Dra. Dolores Albuquerque

Valor aprox. tributos 16.33 (IBPT)



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	126,00	54,60	252,00	84,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	8.400,00	3,0000%	252,00	8.400,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 7.883,40

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23797509009100170000376087321709383020000788340

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	62.917
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	29/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	7.883,40
VALOR COBRADO	7.883,40

=====

NR.AUTENTICACAO 8.117.126.C20.E33.AC0

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
491
Código de Verificação de Autenticidade
00YJPUESC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/06/2020 às 15:41:13
Chave de Acesso
1229610YQNH3LGF8BLPOXGT0Y9DKQA94

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Competência
2 - Não	2 - Não	Não Possui	15/06/2020
			Tipo ISS
			03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

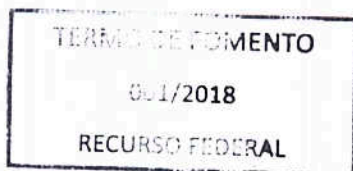
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA
Logradouro		Complemento		Bairro
R LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17400-000	GARÇA-SP			

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	GARÇA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Hospitalar - competência 05/2020 G.O/Obstetrícia - R\$ 19.350,00	30.270,00	R\$ 30.270,00
		Serviços médicos prestados - Hospitalar - competência 05/2020 Clínica Cirúrgica - R\$ 10.920,00		
		TOTAL DA NOTA FISCAL - R\$ 30.270,00		

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÊMIOS,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
R\$ 30.270,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30.270,00	R\$ 908,10	2 - Não
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (30,270.00 x 0.65%)	COFINS (30,270.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (30,270.00 x 1.50%)	CSLL (30,270.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R\$ 196,76	R\$ 908,10	R\$ 0,00	R\$ 454,05	R\$ 302,70	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 28.408,39**

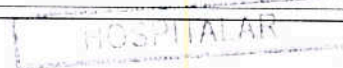
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4.071,32 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$814,26

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **491** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **00YJPUESC**.

Data

CPF/RG

Assinatura



05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000049106583020002840839

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	62.918
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	29/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	28.408,39
VALOR COBRADO	28.408,39

NR.AUTENTICACAO 3.C9B.0E7.7F2.9BF.C7E

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

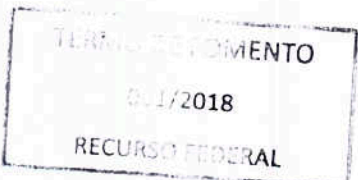
RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

100440

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000159-1		Data de Emissão: 15/06/2020		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME				
CPF/CNPJ: 25.433.529/0001-20		Inscrição Municipal: 559857		
CEP: 17030-742	Endereço: RUA MINAS GERAIS, 17-45, BL 2 APTO 202		Tipo: ME	
Fone: (14) 3243-5491	E-Mail: contato@iscontabil.com.br		Cidade: BAURU/SP	
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				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS-PEDIATRIA-HOSPITALAR-COMPETÊNCIA 05/2020 - R\$ 19.200,00				
 				
Atividade: MEDICO - MEDICINA E BIOMEDICINA				
Código do Serviço: 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA				
Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP		Situação de Tributação: Tributada no Prestador		
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 288,00	PIS (R\$) 124,80	COFINS (R\$) 576,00	C.S.L.L. (R\$) 192,00
<i>Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total liquido</i>				Valor Aprox. Tributos 2.559,36
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 19.200,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 384,00	Valor Total da Nota (R\$) 19.200,00
<i>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.</i>			Valor líquido da nota (R\$) 18.019,20	

Chave de autenticação: 60CF573B2458278082450F83E96FFFB3

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080704898013919383030001801920

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

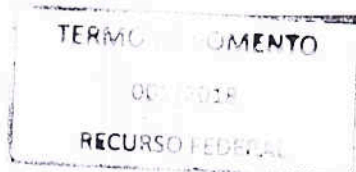
PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 62.919
DATA DE VENCIMENTO 01/07/2020
DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO 18.019,20
VALOR COBRADO 18.019,20

NR.AUTENTICACAO B.B72.77E.DA0.CBE.8B4





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Opante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Competência
2 - Não	2 - Não	Não Possui	16/06/2020
			Tipo ISS
			03 - Sobre Faturamento

Número da NFS-e
1679

Código de Verificação de Autenticidade
DU00JW5K2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/06/2020 às 09:02:28

Chave de Acesso
 1229723KBX3YCVKBB4ELN180CPNARFC9

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

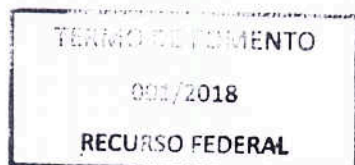
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro		Complemento		Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168		SALA 01		CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17400-000	GARÇA-SP	0034075063		contato@contbem.com.br

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	GARÇA - SP	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR AHAMED - ANESTESIA - GARÇA - COMPETÊNCIA 05/2020.....R\$ 14.000,00.	22.500,00	R\$ 22.500,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR RAFAEL - COMPL LAUDOS /U.S 05/2020.....R\$ 8.500,00.		
		TOTAL DA NOTA FISCAL R\$ 22.500,00.		

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3.00%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 22.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.500,00	R\$ 675,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	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 **1679** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DU00JW5K2**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160002813022710081921099483030002111625

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 62.920

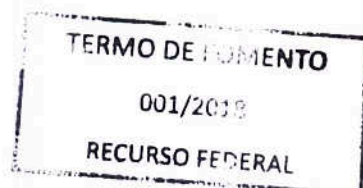
DATA DE VENCIMENTO 01/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 29/06/2020

VALOR DO DOCUMENTO 21.116,25

VALOR COBRADO 21.116,25

NR.AUTENTICACAO 0.57A.010.A8B.590.64B





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

Número da Nota - Serie
000000000178 - 1

Autenticidade
LQI5-8210

Data de Emissão
15/06/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

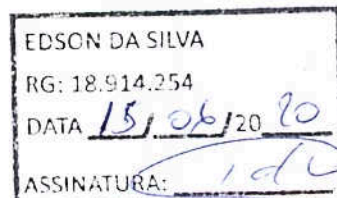
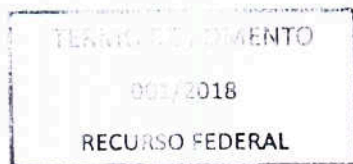
Nome/Razão Social: VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.543.375/0001-80 IM: 73807 IE: Fone: 34134262
End: : SAO MIGUEL R,456 P. DE REFERENCIA- CEP: 17507040
Município: MARILIA UF: SP E-mail:

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..... 05/2020 - R\$ 21.600,00
Serviços médicos prestados - Drª Thaisa Bazzo- G.O/Obstetrica - Hospitalar..... 05/2020 - R\$ 3.600,00
TOTAL DA NOTA FISCAL.....R\$ 25.200,00



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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	378,00	163,80	756,00	252,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	25.200,00	3,0000%	756,00	25.200,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 23.650,20



05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191577594897722429341722510009983020002365020

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	62.921
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	29/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	23.650,20
VALOR COBRADO	23.650,20

NR.AUTENTICACAO E.7E2.9A0.EAD.2CD.2ED

TERMO DE DOCUMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota
196

Data de Emissão
25/06/2020

Data e Hora da
Competência
25/06/2020 às 10:38:20

Código de Verificação
8501-8017-0865

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 24.757.653/0001-88 Cód. Mobiliário 107287 Insc. Mun. 107287
Nome CMR SAUDE S/S IE ISENTO
Logradouro AVENIDA -DOS COROADOS Número 254
Bairro PARQUE XINGU CEP 16400-350
Município LINS UF SP

Autenticação



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

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 contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone
Inf. Comp. Número 70
Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000
Bairro VILA WILLIAMS UF SP
Município GARÇA País BRASIL
Complemento SALA 6

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS DR. LUCAS A COSTA	13.200,0000	1,00	0,00	0,00	13.200,00
2	SERVIÇOS PRESTADOS DR. FERNANDO MATTERA	12.600,0000	1,00	0,00	0,00	12.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$25.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados -G.O/Obstetrícia- Hospitalar - Garça-competência
05/2020 - R\$ 12.600,00
Serviços médicos prestados -Clínica Médica - Hospitalar - Garça-competência
05/2020 - R\$ 13.200,00

TOTAL DA NOTA FISCAL.....R\$ 25.800,00
style="font-size:10.1px;font-family:'Verdana','sans-serif'">

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA 25/05/2020

ASSINATURA

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
167,70	774,00		387,00	258,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPi (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 25.800,00

Atividade

8630599-Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Local de Prestação

Tratamento Fiscal Diferenciado

Fora do Município

GARÇA - SP

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

Vlr. do ISS (R\$)

2,0000

0,00

0,00

1.586,70

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 24.213,30

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: CMR SAUDE S/S CNPJ: 24.757.653/0001-88

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 196 emitida em 25/06/2020 às 10:38:20 - Cód Verif 8501-8017-0865

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/06/2020 Valor Total R\$ 25.800,00 Valor Líquido R\$ 24.213,30

Ass: _____ em _____

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

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:54
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Uniprime Norte do Parana - Coa

08490017069100170000321009498706283020002421330

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	62.922
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	29/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	24.213,30
VALOR COBRADO	24.213,30

NR.AUTENTICACAO C.CC2.C48.B79.291.DDC



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data/hora de geração deste espelho: 16/06/20 16:14:24

Número da Nota

000000000036

Cód. de Verificação

HX92-DYMW

Data de Emissão

16/06/20 16:14:24

Data de Cancelamento

-

PRESTADOR DE SERVIÇOSNome/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 05/2020 - R\$ 3.600,00

DADOS BANCÁRIOS PJ

BANCO BRADESCO S/A

AGÊNCIA: 141-4

CONTA CORRENTE: 8748-3

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL ALÍQUOTA ISS 2,01%

TERMINO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA 16/06/2020

ASSINATURA

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\$ 3.600,00**

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\$)

3.600,00

Alíquota (%)

Inutilizado conf. art. 59 par. 4º

Valor do ISS (R\$)

Resolução 140/2018 CGSN

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Valor líquido: R\$ 3.600,00. Competência: 16/06/2020

- 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.

HOSPITALAR...

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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\$ 3.600,00
DEBITO EM: 29/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062923
AUTENTICACAO SISBB: 6.5B8.063.CA0.41E.B57





MUNICIPIO DE PIRAJUI

DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Informações Fiscais

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

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência 16/06/2020
 Optante Simples Nacional Incentivo Fiscal Regime Especial Tributação Tipo ISS
 2 - Não 2 - Não Sociedade de Profissionais 04 - Fixo

Número da NFS-e 2749
 Código de Verificação de Autenticidade I9051C4IY
 Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/06/2020 às 07:47:40
 Chave de Acesso 389450AYADK69DPVGXU5D8JVVCVTF4D2

Para certificação da autenticidade acesse <http://189.57.88.131:3392/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 15.005.708/0001-02 RG/Inscrição Estadual 6543 Inscrição Municipal 000025839 Cadastro Nome/Razão Social 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 45.349.461/0009-60 RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social 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 GARÇA - SP 14 35325198 CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados-Cirúrgica-Hospitalar-Garça-competência 05/2020	13.260,00	R\$ 13.260,00

CANCELADO

RECURSO FEDERAL

TERMO DE PAGO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA 16/06/2020

ASSINATURA:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01 Aliquota Atividade Município Código CNAE Código da Obra Código ART
 Medicina e biomedicina 0,00% 0000040000001
 Valor Total dos Serviços Desconto Incondicionado Deduções Base Cálculo Base de Cálculo Total do ISS ISS Retido Desconto Condicionado
 R\$ 13.260,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 13.260,00 R\$ 0,00 2 - Não R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (13.260,00 x 0,65%) COFINS (13.260,00 x 3,00%) INSS IRRF (13.260,00 x 1,50%) CSLL (13.260,00 x 1,00%) Outras Retenções
 R\$ 86,19 R\$ 397,80 R\$ 0,00 R\$ 198,90 R\$ 132,60 R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.444,51

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2749 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO I9051C4IY.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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\$ 12.444,51
DEBITO EM: 29/06/2020

=====

DOCUMENTO: 062924
AUTENTICACAO SISBB: 9.873.0FE.D22.6B3.146



**Prefeitura Municipal de Bebedouro**

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
182/NFEData e Hora de Emissão
15/06/2020 15:00:32Código de Verificação
CD6C05F1D738F4A42D1D

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

Dados da Nota**TOMADOR**

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetricia-Hospitalar-competência 05/2020.

- R\$ 13.950,00

IRRF - R\$ 209,25

PIS - R\$ 90,68

COFINS - R\$ 418,50

CSLL - R\$ 139,50

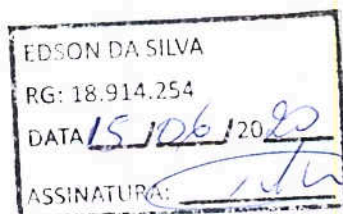
Líquido a receber - R\$ 13.092,07

- Dados bancários:

- Banco Sicoob Credicitrus 756

- Agência 3188

- C/C 151004-5

**Dedução / Outras Informações****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.950,00**

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		13.950,00		3,00		418,50		0,00	
Retenções na Fonte pelo Tomador									
IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:	
	209,25		90,68		418,50		139,50	857,93	

VALOR LIQUIDO = R\$ 13.092,07**Outras Informações**

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 20/07/2020.

- 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
182/NFE

Data e Hora de Emissão
15/06/2020 15:00:32

Código de Verificação
CD6C05F1D738F4A42D1D

Página 2 / 2

Recebi(emos) de CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
182/NFE

Emissão
15/06/2020 15:00:32

Código de verificação
CD6C05F1D738F4A42D1D



/ /
Data

Identificação do Recebedor



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/07/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.13.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 13.092,07

DEBITO EM: 29/06/2020

DOCUMENTO: 062925

AUTENTICACAO SISBB: F.08B.F7F.E4D.312.089

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO

001/2018

CANCELADO
RECURSO FEDERAL

Recibo do Pagador

JOSE APARECIDO CAPOBIANCO
03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO
JAU - SP



Bradesco | 237-2 |

23790.06006 90000.004615 13002.364001 1 83020000305480

Beneficiário JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP		Agência/Código do Beneficiário 0060-4 / 0023640-3	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 09/00000046113-2
Número do documento 46113	CPF/CNPJ 03218856868	Vencimento 30/06/2020	Valor documento 3054,80		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

R\$ 3052,80 - Aluguel à Receber Referente ao PERÍODO: 28/5/2020 à 27/6/2020 (24391/14)

R\$ 2,00 - Taxa Boleto

Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA - JAU - SP - CEP: 17.210-010

Para pagamento até o dia 30/06/2020, conceder desconto de R\$ 508,40

Após o dia 30/06/2020 não conceder desconto.

Após 30/06/2020 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada



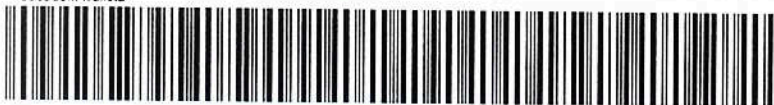
Bradesco | 237-2 |

23790.06006 90000.004615 13002.364001 1 83020000305480

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 30/06/2020
Beneficiário JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP					Agência/Código Beneficiário 0060-4 / 0023640-3
Data do documento 26/05/2020	Nº documento 46113	Espécie doc. OU	Aceite N	Data processamento 26/05/2020	Nosso número 09/00000046113-2
Uso do banco	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 3054,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) *** Valores Expressos em Reais *** Para pagamento até o dia 30/06/2020, conceder desconto de R\$ 508,40 Após o dia 30/06/2020 não conceder desconto. Após 30/06/2020 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia. Locação: 24391 Imóvel: RUA TENENTE NAVARRO, 62 - CHACARA BRAZ MIRAGLIA JAU - SP - CEP: 17.210-010					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960 AV DEZESSEIS, 1156 - CENTRO JAU - SP - CEP: 79.560-000					

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

CANCELADO
RECURSO FEDERAL

TERMO DE PAGAMENTO
001/2020
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

05/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:13:55
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000461513002364001183020000305480

BENEFICIARIO:

IMOBILIARIA CAPOBIANCO

CPF: 032.188.568-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	63.001
DATA DE VENCIMENTO	30/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	30/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.054,80
DESCONTO/ABATIMENTO	508,40
VALOR COBRADO	2.546,40

=====

NR.AUTENTICACAO 6.BA9.F73.CB9.860.B45

TERMO DE PAGAMENTO

00000000

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE PAGAMENTO
CANCELADO
00000000
RECURSO FEDERAL

30/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:26:49
306203062 SEGUNDA VIA 0036
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

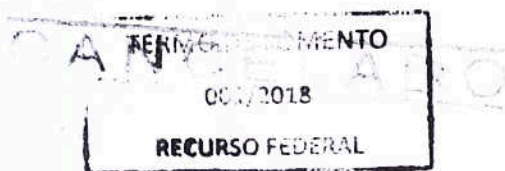
DATA DA TRANSFERENCIA	30/06/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.351
VALOR TOTAL	180.185,88

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	0.9BA.C16.206.FB1.572
-----------------	-----------------------



30/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:26:49
306203062 SEGUNDA VIA 0055
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/06/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.351
VALOR TOTAL	315.670,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.351-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	C.4C2.C25.38A.2CE.FAE
------------------	-----------------------



30/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:32:43
306203062 SEGUNDA VIA 0033
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/06/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	200.464,67

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	B.3B9.CA1.5C8.512.01B
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

