



**HOSPITAL
SÃO
LUCAS**

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
TERMO DE FOMENTO 001/2018
HOSPITALAR**

**BANCO DO BRASIL
CONTA CORRENTE: 36050-3**

JULHO/2020

Ofício nº 0179/2020

Garça, 09 de setembro de 2020.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102

Garça/SP, CEP 17.400-000

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

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

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

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

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


LILIANA DUQUEIRO L. MARTINS
Oficial Administrativo
Departamento de Convênios
10.9.2020

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

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

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

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL



Alisson Luis Amoroso de Lima
Diretor Administrativo



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.

000003



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

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

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:17:48 do dia 29/01/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/07/2020.

Código de controle da certidão: **2D6D.57F8.FE78.5C6E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

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: 25/08/2020 a 23/09/2020

Certificação Número: 2020082514111100735027

Informação obtida em 27/08/2020 08:32:04

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



000005

G3343113548450621
31/07/2020 14:33:18**Cliente - Conta atual**

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/06/2020		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
01/07/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	14.008,90 C	
				01/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/07/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.101	807,00 D	
				BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL			
01/07/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.102	348,00 D	
				RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS			
01/07/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.103	600,00 D	
				VANESSA ROSA DE JESUS			
01/07/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.104	12.253,90 D	0,00 C
				TICKET SERVICOS S/A			
06/07/2020		0290	99015 870	Transfer?ncia recebida	550.290.000.030.960	200.000,00 C	
				06/07 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
06/07/2020		0290	99015 870	Transfer?ncia recebida	550.290.000.073.013	200.000,00 C	
				06/07 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
06/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	227.351,16 D	
				06/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
06/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	556.673.000.009.740	1.579,92 D	
				06/07 6673 9740-3 TAYANE M Q 337			
06/07/2020		0000	13134 250	Folha de Pagamento	22.841	149.321,00 D	
06/07/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.601	1.747,92 D	
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
06/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.602	6.500,00 D	
				033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC			
06/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.603	13.500,00 D	0,00 C
				756 3190 028279137000146 MANOEL ROGERI			
07/07/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	29.633,56 C	
				07/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/07/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	17.333,89 C	
				07/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	553.062.000.036.049	5.943,45 D	
				07/07 3062 36049-X ASSOCIACAO H B			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.701	2.859,34 D	
				033 0218 33836756889 ADRIANA PEREIRA D			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.702	1.396,06 D	
				033 3775 27355741802 ANGELA DOS SANTOS			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.703	2.911,74 D	
				341 0218 38326149829 CAMILA RAFAELA DE			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.704	1.774,66 D	
				237 0095 36076650877 CAROLINE APARECID			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.705	1.509,37 D	
				104 0305 33891325894 DANIELE VIEIRA			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.706	1.888,56 D	
				237 0005 35326655810 FABIANE REGINA DE			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.707	1.509,37 D	
				077 0001 47196961803 JANAINA OLIVEIRA			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.708	1.509,37 D	
				104 0305 41161666850 LEDA CRISTINA GUI			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.709	3.556,92 D	
				237 3054 33606588844 LILIANE TENORIO D			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.710	828,19 D	

		341 0422 44831075850 MATEUS ZACARI AUR			
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.711	1.509,37 D	
		104 0305 46018119889 TAIS CRISTINA ROD			
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.712	2.036,16 D	
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL			
07/07/2020	0000	13105 375 Impostos	70.713	17.333,89 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
07/07/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	821.890.900.623.222	60,00 D	
		Cobrança referente a 06/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 170 Tarifa Modulo	821.890.901.777.012	70,00 D	
		Cobrança referente a 06/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	821.890.901.799.139	136,00 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Servi?os	881.890.903.000.177	135,00 D	0,00 C
		Cobrança referente a 06/07/2020			
08/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	23.153,67 C	
		08/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/07/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento	9.717	17.955,72 D	
08/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.801	47,40 D	
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA			
08/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.802	3.761,50 D	
		WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE			
08/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.803	364,85 D	
		UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC			
08/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.804	398,22 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
08/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.805	73,48 D	
		CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL			
08/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	70.806	416,50 D	
		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
08/07/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Servi?os	881.900.904.395.910	136,00 D	0,00 C
		Cobr parc ref a 06/07/2020			
09/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	65.274,66 C	
		09/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
09/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.901	1.774,66 D	
		341 0422 44831075850 MATEUS ZACARI AUR			
09/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.902	63.500,00 D	0,00 C
		033 0629 028668435000128 FGK SERVICOS			
10/07/2020	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta	277.146.496	500,00 C	
		033 3546 31624776892 MARCOS ALBERTO			
10/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.001	385,60 D	
		M G PAULIN SERVICOS MANUTENCAO			
10/07/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	821.920.904.693.627	34,00 D	
		Cobrança referente a 09/07/2020			
10/07/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5	80,40 D	0,00 C
13/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	16.165,31 C	
		13/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
13/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.167.000.111.083	835,26 D	
		13/07 0167 111083-7 ELETRONET TELE			
13/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.301	1.680,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
13/07/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	71.302	41,90 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
13/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.303	3.750,00 D	
		GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - ME			
13/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.304	1.416,00 D	
		HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME			
13/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.305	120,00 D	
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA			
13/07/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	71.306	163,99 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
13/07/2020	0000	13105 361 Pgto conta ?gua	71.307	2.714,55 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS			
13/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	71.308	183,81 D	
		GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR			

13/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	71.309	5.110,40 D	
13/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP	71.310	69,00 D	
13/07/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5	80,40 D	0,00 C
14/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 14/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	6.518,99 C	
14/07/2020	0000	13105 375 Impostos FGTS ARREC GRRF	71.401	1.318,76 D	
14/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1920 42425129880 LARISSA SILVA ROC	71.402	5.361,03 D	
14/07/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	160,80 C	0,00 C
16/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 16/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	660,00 C	
16/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 033462447000131 ANDREIA ALVES	71.601	600,00 D	
16/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 033462447000131 ANDREIA ALVES	71.602	60,00 D	0,00 C
20/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 20/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	56.248,72 C	
20/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 20/07 0290 100460-3 THIAGO H G QUE	550.290.000.100.460	63,50 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES	72.001	285,32 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE ME	72.002	2.832,00 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ	72.003	10.427,08 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB	72.004	273,68 D	
20/07/2020	0000	13105 375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	72.005	9.440,47 D	
20/07/2020	0000	13105 375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	72.006	3.038,52 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE	72.007	993,60 D	
20/07/2020	0000	13105 375 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	72.008	112,79 D	
20/07/2020	0000	13105 375 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	72.009	8,50 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC	72.010	375,90 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto O M I COM E MAN EQ INFORMATIC	72.011	791,58 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA	72.012	281,78 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO INTER - DEP SITO POR BOLETO	72.013	244,80 D	
20/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3775 016637300000116 ROMUALDO APAR	72.014	800,00 D	
20/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 008079179000126 JOSE REYNALDO	72.015	72,00 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL	72.016	299,90 D	
20/07/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o GPS- Ident.: 45349461000960 - 06/2020	72.017	19.091,39 D	
20/07/2020	0000	13105 375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	72.018	2.483,10 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto LIFE COBRANCAS LTDA	72.019	1.722,81 D	
20/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR	72.020	2.200,00 D	
20/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 069328896000139 GRAFICA CENTR	72.021	410,00 D	0,00 C
23/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 553.062.007.004.231	553.062.007.004.231	5.738,35 C	

		23/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
23/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.141.000.121.808	415,25 D	
		23/07 0141 121808-5 NATHALIA ARIAS			
23/07/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento	7.574	3.237,57 D	
23/07/2020	0000	13105 375 Impostos	72.301	1.510,54 D	
		FGTS ARREC GRRF			
23/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.302	554,09 D	
		BANCO SOFISA S/A			
23/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.050.903.663.835	10,45 D	
		Cobrança referente a 20/07/2020			
23/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.050.903.663.836	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 20/07/2020			
24/07/2020	0290	99026 870 Transfer?ncia recebida	660.290.000.030.960	230.000,00 C	
		24/07 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
24/07/2020	0290	99026 870 Transfer?ncia recebida	660.290.000.073.013	70.000,00 C	
		24/07 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
24/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	300.000,00 D	0,00 C
		24/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
27/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	29.323,51 C	
		27/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
27/07/2020	3062	99015 120 Transferido para Poupan?a	550.290.510.197.965	323,94 D	
		27/07 0290 510197965-8 CELIA DONIZETE			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.701	2.790,00 D	
		SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.702	2.115,71 D	
		STERILE VITA AMBIENTAL LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.703	177,00 D	
		RM TINTAS LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.704	606,06 D	
		MESSER GASES LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.705	1.580,38 D	
		MESSER GASES LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.706	95,00 D	
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.707	265,65 D	
		EMBAPLAS COMERCIAL E DIST. DE EMBALAGE			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.708	2.758,74 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.709	622,00 D	
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.710	3.560,00 D	
		SULMEDIC COMERCIAL			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.711	129,00 D	
		RM TINTAS LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.712	138,70 D	
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.713	2.058,92 D	
		BELÍVE COM DE PROD HOSP LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.714	820,00 D	
		BIONEXO DO BRASIL S A			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.715	750,00 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.716	260,60 D	
		ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.717	408,00 D	
		BIOMEDICAL			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.718	1.244,84 D	
		STERILE VITA			
27/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.719	516,00 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.720	280,67 D	
		104 0305 29376636805 ANA PAULA ONORIO			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.721	807,95 D	
		748 3022 36960851890 ANDREIA LIMA PIOL			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.722	323,94 D	

		748 3022 24636032837 ANGELA CRISTINA C			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.723	323,94 D	
		748 3022 17187064802 APARECIDA DOS SAN			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.724	323,94 D	
		104 0305 33319264850 CATIENE REGINA CA			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.725	132,10 D	
		104 0305 36124888807 DAIANA SILVERIO			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.726	323,94 D	
		748 3022 28329246892 EDIRLENE MARIA DO			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.727	343,82 D	
		104 0305 20019223889 EDNA SATIRO FERRE			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.728	336,37 D	
		104 0305 22898690821 FERNANDA APARECID			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.729	323,94 D	
		104 0305 83517138568 IVANILDA SOUZA EU			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.730	324,24 D	
		104 0305 14587908860 IZABEL CRISTINA V			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.731	323,94 D	
		104 0305 09297524818 IZABEL PEREIRA BI			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.732	336,01 D	
		104 0305 17056318860 JOSEFINA MARIA RO			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.733	329,27 D	
		104 0305 30628872810 LEIDE SABRINA JUS			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.734	358,64 D	
		104 0305 22394385847 LUCIA NOGUEIRA SO			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.735	323,97 D	
		748 3022 02831895847 MARIA APARECIDA G			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.736	323,97 D	
		748 3022 16188178843 MARIA DA CONCEICA			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.737	323,96 D	
		748 3022 14721760817 MARLY VENANCIO JA			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.738	323,94 D	
		104 0305 14764046822 ROSANA GENEROSO D			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.739	323,94 D	
		104 0305 14587935832 ROSANE HERMINIA D			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.740	336,04 D	
		104 0305 32596628805 ROSELY RODRIGUES			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.741	352,81 D	
		104 0305 17056178839 RUTE HELENA NOGUE			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.742	323,94 D	
		748 3022 16774210880 SIMONE NEILDO DOS			
27/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.743	274,29 D	
		748 3022 14874968856 RITA DE CASSIA MA			
27/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.090.904.423.342	3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente 27/07/2020			
28/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.000.036.049	137,93 C	
		28/07 3062 36049-X ASSOCIACAO H B			
28/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.000.036.049	112,33 C	
		28/07 3062 36049-X ASSOCIACAO H B			
28/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231 244.556,93 C		
		28/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
28/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.148.000.028.339	10.950,00 D	
		28/07 0148 28339-8 CPS S MEDICINA			
28/07/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento	7.665	6.830,28 D	
28/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.801	14.000,00 D	
		ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA			
28/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.802	4.200,00 D	
		FRANCISCO ANTONIO TOSTA			
28/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.803	19.200,00 D	
		JOAO DEIVID MORA			
28/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.804	4.504,80 D	
		UNIPRIME NORTE DO PARANA			
28/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.805	25.930,75 D	
		CLINICA MIRANDA LTDA			
28/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	72.806	14.640,60 D	

			BANCO INTER		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.807	21.116,25 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.808	11.825,10 D
			VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV		
28/07/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.809	11.825,10 D
			756 3188 017304785000199 CRULHAS E PER		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.810	15.203,70 D
			GENY OBA OGAWA EIRELI		
28/07/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.811	1.800,00 D
			237 0141 032164126000198 L GIOVANINI		
28/07/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.812	10.248,42 D
			033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.813	258,08 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.814	15.207,08 D
			F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.815	3.143,25 D
			PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.816	2.625,74 D
			DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.817	394,37 D
			MESSER GASES LTDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.818	785,46 D
			GLOBAL HOSPITALAR IMP COM LTDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.819	942,00 D
			DIMEBRAS		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.820	1.275,00 D
			OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EIREL		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.821	2.546,40 D
			IMOBILIARIA CAPOBIANCO		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.822	305,35 D
			COMERCIAL DE PAPEIS GARCA LTDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.823	59,90 D
			G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.824	88,40 D
			G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.825	823,50 D
			BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.826	431,54 D
			ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.827	465,32 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.828	1.895,50 D
			ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.829	2.586,00 D
			MEDCONTROL COM.MAT.HOSP.EIRELI EPP		
28/07/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.830	96,00 D
			033 1609 029746834000122 LABORATORIO D		
28/07/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.831	6.000,00 D
			237 0076 028865804000172 RICARDO O. F.		
28/07/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.832	4.504,80 D
			237 0063 027382748000152 CLINICA MEDIC		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.833	23.997,64 D
			ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA		
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.834	3.087,66 D
			G.F.GOMES CLINICA MEDICA		
28/07/2020	0000	13105 375	Impostos	72.835	762,40 D
			LICENCIAMENTO SP		
28/07/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.239	7,05 D
			Cobr parc ref a 27/07/2020		
28/07/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.240	10,45 D
			Cobrança referente a 27/07/2020		
28/07/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.241	10,45 D
			Cobrança referente a 27/07/2020		

28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.242	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.243	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.244	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.245	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.246	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.247	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.248	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.249	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.250	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.251	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.252	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.253	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.254	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.255	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.256	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.257	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.258	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.259	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.260	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.261	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.100.904.065.262	10,45 D	
		Cobrança referente a 27/07/2020			
28/07/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	822.100.904.602.219	3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 24/07/2020			
29/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	19.340,70 C	
		29/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.901	366,15 D	
		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
29/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.902	48,00 D	
		084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO			
29/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	72.903	18.863,85 D	
		084 0017 024757653000188 CMR SAUDE S/S			
29/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.110.903.797.037	10,45 D	
		Cobrança referente a 28/07/2020			
29/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.110.903.797.038	10,45 D	
		Cobrança referente a 28/07/2020			
29/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.110.903.797.039	10,45 D	
		Cobrança referente a 28/07/2020			
29/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.110.903.797.040	10,45 D	
		Cobrança referente a 28/07/2020			
29/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.110.903.797.041	10,45 D	
		Cobrança referente a 28/07/2020			
29/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.110.903.797.042	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 28/07/2020			
31/07/2020	3062	03062 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	199.778,24 C	

000012

		31/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		
31/07/2020	3062	00006 250 Folha de Pagamento	9.821	3.242,39 D
31/07/2020	0000	11105 375 Impostos	73.101	1.221,06 D
		FGTS ARREC GRRF		
31/07/2020	0000	00000 999 S A L D O		195.314,79 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento	Valor
31/07/2020	Tarifas Pendentes	0 R\$	34,75 D

Saldo Aprovisionado no Dia	34,75 D
Saldo	195.280,04 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	31/07/2020
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	03/08/2020

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
31/07/2020 R\$ 34,75. Sujeito à cobrança
quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
Procure sua agência.

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

Empresa: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
 CNPJ: 45.349.461-0009-60
 Período: 01/06/2020 a 30/06/2020
 Convênio: HOSPITALAR

Banco Do Brasil
 Ag: 3062-7
 CC: 36050-3

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercício
30/06/2020	Saldo Anterior	R\$			
01/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO		R\$ 14.008,90	R\$ 14.008,90
01/07/2020	BMG DISTRIBUIDORA PRODUTOS HOSPITAL	6625	R\$ 807,00		R\$ 13.201,90
01/07/2020	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS - ME	47	R\$ 348,00		R\$ 12.853,90
01/07/2020	VANESSA ROSA DE JESUS	3	R\$ 600,00		R\$ 12.253,90
01/07/2020	TICKET SERVICOS SA	019780379	R\$ 12.253,90		R\$ -
06/07/2020	PREFEITURA DE GARÇA	EXTRATO		R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
06/07/2020	PREFEITURA DE GARÇA	EXTRATO		R\$ 200.000,00	R\$ 400.000,00
06/07/2020	AHBB	EXTRATO	R\$ 227.351,16		R\$ 172.648,84
06/07/2020	TAYANÉ MIGUEL QUERINO	19	R\$ 1.579,92		R\$ 171.068,92
06/07/2020	FUNCIONARIOS CONVENIO HOSPITALAR-AH	FOLHA 06/2	R\$ 149.321,00		R\$ 21.747,92
06/07/2020	35 - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	000007862	R\$ 1.747,92		R\$ 20.000,00
06/07/2020	FRANCISCA MICALLE SIQUEIRA CARDOSO	14	R\$ 6.500,00		R\$ 13.500,00
06/07/2020	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	101	R\$ 13.500,00		R\$ (0,00)
07/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO		R\$ 29.633,56	R\$ 29.633,56
07/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO		R\$ 17.333,89	R\$ 46.967,45
07/07/2020	AHBB	EXTRATO	R\$ 5.943,45		R\$ 41.024,00
07/07/2020	FOLHA DE P FOLHA 06/2020 FUNCIONARIOS CONVENIO HOSPITALAR-AH	FOLHA DE PAGAMENTO	R\$ 23.289,11		R\$ 17.734,89
07/07/2020	PAG. GUIA FOLHA 06/2020 FGTS-FOLHA HOSPITALAR-AHBB	FGTS	R\$ 17.333,89		R\$ 401,00
07/07/2020	TARIFA BAN EXTRATO 07/07 TARIFA-BANCO DO BRASIL 36050-3-HOSP	EXTRATO	R\$ 401,00		R\$ (0,00)
08/07/2020	TRANSF P CONTA PART P/ PAGTO PARCELAMENTO FGTS-AHBB	EXTRATO		R\$ 23.153,67	R\$ 23.153,67
08/07/2020	G. FERIAS RECIBOS FERIAS FUNCIONARIOS CONVENIO HOSPITALAR-AH	RECIBO DE FÉRIAS	R\$ 17.955,72		R\$ 5.197,95
08/07/2020	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	109284	R\$ 47,40		R\$ 5.150,55
08/07/2020	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO	33822	R\$ 3.761,50		R\$ 1.389,05
08/07/2020	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NA	419417	R\$ 364,85		R\$ 1.024,20
08/07/2020	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. L	1101434	R\$ 398,22		R\$ 625,98
08/07/2020	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	000037552	R\$ 73,48		R\$ 552,50
08/07/2020	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	000001521	R\$ 416,50		R\$ 136,00
08/07/2020	TARIFA-BANCO DO BRASIL 36050-3-HOSP	EXTRATO 08	R\$ 136,00		R\$ (0,00)
09/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO		R\$ 65.274,66	R\$ 65.274,66
09/07/2020	PAG. FERIAS REC DE FERIAS MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	RECIBO DE FÉRIAS	R\$ 1.774,66		R\$ 63.500,00
09/07/2020	FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA	000000556	R\$ 63.500,00		R\$ -
10/07/2020	M.A. PAGANI JUNIOR	000000500		R\$ 500,00	R\$ 500,00
10/07/2020	M.G. PAULIN SERVICOS DE MANUTENCAO	TRANSF	R\$ 385,60		R\$ 114,40
10/07/2020	TARIFA-BANCO DO BRASIL 36050-3-HOSP	EXTRATO 10	R\$ 34,00		R\$ 80,40
10/07/2020	AHBB-RESGATE	EXTRATO	R\$ 80,40		R\$ -
13/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 001 P/ CONTA 001-APLIC	EXTRATO		R\$ 16.165,31	R\$ 16.165,31
13/07/2020	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL ME	921	R\$ 835,26		R\$ 15.330,05
13/07/2020	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	7261	R\$ 1.680,00		R\$ 13.650,05
13/07/2020	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E	FAT2-74041	R\$ 41,90		R\$ 13.608,15
13/07/2020	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA ME	000001075	R\$ 3.750,00		R\$ 9.858,15
13/07/2020	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR	47624	R\$ 1.416,00		R\$ 8.442,15
13/07/2020	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	000109777	R\$ 120,00		R\$ 8.322,15
13/07/2020	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E	FAT2-74041	R\$ 163,99		R\$ 8.158,16
13/07/2020	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E	FAT2-74041	R\$ 2.714,55		R\$ 5.443,61
13/07/2020	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	000037592	R\$ 183,81		R\$ 5.259,80
13/07/2020	MESSER GASES LTDA	000000626	R\$ 5.110,40		R\$ 149,40
13/07/2020	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	40753	R\$ 69,00		R\$ 80,40
13/07/2020	AHBB-RESGATE	EXTRATO	R\$ 80,40		R\$ (0,00)
16/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001			R\$ 660,00	R\$ 660,00
16/07/2020	ANDREIA ALVES GARCIA 35619680827	000000012	R\$ 660,00		R\$ -
20/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO		R\$ 56.248,72	R\$ 56.248,72
20/07/2020	THIAGO HENRIQUE GOMES QUEIRO	1654	R\$ 63,50		R\$ 56.185,22
20/07/2020	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIA	8540	R\$ 285,32		R\$ 55.899,90
20/07/2020	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR	47651	R\$ 2.832,00		R\$ 53.067,90
20/07/2020	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	137604513	R\$ 10.427,08		R\$ 42.640,82
20/07/2020	PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T	37085	R\$ 273,68		R\$ 42.367,14
20/07/2020	CPC	IMPOSTO	R\$ 9.440,47		R\$ 32.926,67
20/07/2020	IRRF PJ	IMPOSTO	R\$ 3.038,52		R\$ 29.888,15
20/07/2020	SIND EMPREG EM ESTAB SERV DE SAUDE	1704651	R\$ 993,60		R\$ 28.894,55
20/07/2020	ISS	000013074	R\$ 112,79		R\$ 28.781,76
20/07/2020	ISS	000001521	R\$ 8,50		R\$ 28.773,26
20/07/2020	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NA	419417	R\$ 375,90		R\$ 28.397,36
20/07/2020	O.M.I. COM. E MANUTENO EQUIP. INFOR	7478	R\$ 791,58		R\$ 27.605,78
20/07/2020	ANTONIO OLIVEIRA PAPELARIA ARTEFATO	4628	R\$ 281,78		R\$ 27.324,00
20/07/2020	NATAN VASCOU TO SILVA	000000245	R\$ 244,80		R\$ 27.079,20
20/07/2020	ROMUALDO APARECIDO DE ALCANTARA 269	000000056	R\$ 800,00		R\$ 26.279,20
20/07/2020	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS	2025	R\$ 72,00		R\$ 26.207,20
20/07/2020	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	000037710	R\$ 299,90		R\$ 25.907,30
20/07/2020	INSS FOLHA - HOSPITALAR AHBB	FOLHA 06/2	R\$ 19.091,39		R\$ 6.815,91
20/07/2020	IRRF FOLHA HOSPITALAR AHBB	INSS 06/20	R\$ 2.483,10		R\$ 4.332,81
20/07/2020	LIFE SERVICO DE COMUNICACAO MULTIMI	16911321-1	R\$ 1.722,81		R\$ 2.610,00
20/07/2020	COSTA MEDICAL INTEGRACAO HOSPITALAR	07/20	R\$ 2.200,00		R\$ 410,00
20/07/2020	GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA - ME	5096	R\$ 410,00		R\$ (0,00)
23/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO		R\$ 5.738,35	R\$ 5.738,35
23/07/2020	NATHALIA ARIAS VOSS EIRELI	6598	R\$ 415,25		R\$ 5.323,10
23/07/2020	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	RESCISAO	R\$ 3.237,57		R\$ 2.085,53
23/07/2020	FGTS RESCISORIO HOSPITALAR-AHBB	FGTS RESC	R\$ 1.510,54		R\$ 574,99
23/07/2020	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. DED.	448452	R\$ 554,09		R\$ 20,90
23/07/2020	TARIFA-BANCO DO BRASIL 36050-3-HOSP	EXTRATO 23	R\$ 20,90		R\$ (0,00)
24/07/2020	EC. NOTA DE EM OFICIO 126/2020 PREFEITURA MUNICIPAL - FOMENTO	EXTRATO		R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
24/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 001 P/ CONTA 4231-4	EXTRATO	R\$ 300.000,00		R\$ -
27/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO		R\$ 29.323,51	R\$ 29.323,51
27/07/2020	CÉLIA DONIZETE FERREIRA DAS SILVA	RESC CELIA	R\$ 323,94		R\$ 28.999,57
27/07/2020	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO	6137	R\$ 2.790,00		R\$ 26.209,57
27/07/2020	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	13428	R\$ 2.115,71		R\$ 24.093,86
27/07/2020	RM TINTAS LTDA	31914	R\$ 177,00		R\$ 23.916,86
27/07/2020	MESSER GASES LTDA	084337070	R\$ 606,06		R\$ 23.310,80
27/07/2020	MESSER GASES LTDA	084336989	R\$ 1.580,38		R\$ 21.730,42

27/07/2020	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	110696	R\$	95,00	R\$	21.635,42
27/07/2020	EMBAPIAS COMERCIAL E DISTR DE EMBAL	12278	R\$	265,65	R\$	21.369,77
27/07/2020	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	26876	R\$	2.758,74	R\$	18.611,03
27/07/2020	LONDREIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP	246077	R\$	622,00	R\$	17.989,03
27/07/2020	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E	83142	R\$	3.560,00	R\$	14.429,03
27/07/2020	RM TINTAS LTDA	31916	R\$	129,00	R\$	14.300,03
27/07/2020	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	110577	R\$	138,70	R\$	14.161,33
27/07/2020	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA	65016	R\$	2.058,92	R\$	12.102,41
27/07/2020	BIONEXO DO BRASIL S. A.	188976	R\$	820,00	R\$	11.282,41
27/07/2020	O.M.I. COM. E MANUTENO EQUIP. INFOR	000007318	R\$	750,00	R\$	10.532,41
27/07/2020	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	000020075	R\$	260,60	R\$	10.271,81
27/07/2020	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS	122823	R\$	408,00	R\$	9.863,81
27/07/2020	STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATER	101084	R\$	1.244,84	R\$	8.618,97
27/07/2020	35 - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	8040	R\$	516,00	R\$	8.102,97
27/07/2020	ANDREIA LIMA PIOLA	RESC ANDRE	R\$	807,95	R\$	7.295,02
27/07/2020	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	RESC ANGEL	R\$	323,94	R\$	6.971,08
27/07/2020	APARECIDA DOS SANTOS	RESC APARE	R\$	323,94	R\$	6.647,14
27/07/2020	CATIENE REGINA CANDIDA	RESC CATIE	R\$	323,94	R\$	6.323,20
27/07/2020	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	RESC EDIRL	R\$	323,94	R\$	5.999,26
27/07/2020	EDNA SATIRO FERREIRA	RESC EDNA	R\$	343,82	R\$	5.655,44
27/07/2020	FERNANDA APARECIDA MORAIS ANICHINI	RESC FERNA	R\$	336,37	R\$	5.319,07
27/07/2020	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	RESC IVANI	R\$	323,94	R\$	4.995,13
27/07/2020	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	RESC IZABE	R\$	324,24	R\$	4.670,89
27/07/2020	JOSEFINA MARIA ROMUALDO MOTA	RESC JOSEF	R\$	336,01	R\$	4.334,88
27/07/2020	MARIA APARECIDA GARCIA	RESC MARIA	R\$	323,97	R\$	4.010,91
27/07/2020	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	RESC MARLY	R\$	323,96	R\$	3.686,95
27/07/2020	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	RESC ROSAN	R\$	323,94	R\$	3.363,01
27/07/2020	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	RESC ROSAN	R\$	323,94	R\$	3.039,07
27/07/2020	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	RESC ROSEL	R\$	336,04	R\$	2.703,03
27/07/2020	RUTE HELENA NOGUEIRA	RESC RUTE	R\$	352,81	R\$	2.350,22
27/07/2020	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	RESC SIMON	R\$	323,94	R\$	2.026,28
27/07/2020	DAIANA SILVERIO	RESC DAIAN	R\$	132,10	R\$	1.894,18
27/07/2020	LEIDE SABRINA JUSTINO	RESC LEIDE	R\$	329,27	R\$	1.564,91
27/07/2020	LUCIA NOGUEIRA SOARES	RESC LUCIA	R\$	358,64	R\$	1.206,27
27/07/2020	ANA PAULA ONORIO	RESC ANA P	R\$	280,67	R\$	925,60
27/07/2020	IZABEL PEREIRA BISPO	RESC IZABE	R\$	323,94	R\$	601,66
27/07/2020	MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI	RESC MARIA	R\$	323,97	R\$	277,69
27/07/2020	RITA DE CÁSSIA MARTINS DE AZEVEDO F	RESCISÃO	R\$	274,29	R\$	3,40
27/07/2020	TARIFA-BANCO DO BRASIL 36050-3-HOSP	EXTRATO 27	R\$	3,40	R\$	(0,00)
28/07/2020	TRANSF REF. MULTA VEICULO FIAT CZE 2294	EXTRATO			R\$	137,93
28/07/2020	TRANSF REF. MULTAS POR ATRASO PAGTO DOC FIAT CZE 2294	EXTRATO			R\$	112,33
28/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO			R\$	244.556,93
28/07/2020	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI	22	R\$	10.950,00	R\$	244.807,19
28/07/2020	JANAINA FREITAS PELOSO	RESCISÃO	R\$	6.830,28	R\$	233.857,19
28/07/2020	ASSISTENÇA CLINICA MEDICA LTDA	73	R\$	14.000,00	R\$	227.026,91
28/07/2020	FRANCISCO ANTONIO TOSTA - P.J.	46	R\$	4.200,00	R\$	213.026,91
28/07/2020	JOAO DEIVID MORA	14	R\$	19.200,00	R\$	208.826,91
28/07/2020	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIA	1670	R\$	4.504,80	R\$	189.626,91
28/07/2020	CLINICA MEDICA MIRANDA LTDA	495	R\$	25.930,75	R\$	185.122,11
28/07/2020	N E Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	163	R\$	14.640,60	R\$	159.191,36
28/07/2020	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	1686	R\$	21.116,25	R\$	144.550,76
28/07/2020	VIANA E ODORIZZI SERVICOS MEDICOS L	192	R\$	11.825,10	R\$	123.434,51
28/07/2020	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS	186	R\$	11.825,10	R\$	111.609,41
28/07/2020	GENY OBA OGAWA EIRELI	57	R\$	15.203,70	R\$	99.784,31
28/07/2020	L GIOVANNI ROSSETTO SERVICOS DE SAU	41	R\$	1.800,00	R\$	84.580,61
28/07/2020	FRANCA GUIDA E CIA LTDA	2791	R\$	10.248,42	R\$	82.780,61
28/07/2020	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	1688	R\$	258,08	R\$	72.532,19
28/07/2020	F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	487	R\$	15.207,08	R\$	72.274,11
28/07/2020	PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICOS LTD	65	R\$	3.143,25	R\$	57.067,03
28/07/2020	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - M	2159	R\$	2.625,74	R\$	53.923,78
28/07/2020	MESSER GASES LTDA	2608	R\$	394,37	R\$	51.298,04
28/07/2020	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME	80562	R\$	785,46	R\$	50.903,67
28/07/2020	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	90768	R\$	942,00	R\$	50.118,21
28/07/2020	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EI	70378	R\$	1.275,00	R\$	49.176,21
28/07/2020	JOSE APARECIDO CAPOBIANCO	000046522	R\$	2.546,40	R\$	47.901,21
28/07/2020	COMERCIAL DE PAPEIS GARÇA LTDA	000052321	R\$	305,35	R\$	45.354,81
28/07/2020	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	110955	R\$	59,90	R\$	45.049,46
28/07/2020	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	13028	R\$	88,40	R\$	44.989,56
28/07/2020	BMG DISTRIBUIDORA PRODUTOS HOSPITAL	000006857	R\$	823,50	R\$	44.901,16
28/07/2020	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER SA	71051	R\$	431,54	R\$	44.077,66
28/07/2020	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD	001317189	R\$	465,32	R\$	43.646,12
28/07/2020	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP	000000144	R\$	1.338,00	R\$	43.180,80
28/07/2020	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP	000000143	R\$	557,50	R\$	41.842,80
28/07/2020	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	9439	R\$	2.586,00	R\$	41.285,30
28/07/2020	LABORATORIO DE ANATOMIA CITOP E IMU	463	R\$	96,00	R\$	38.699,30
28/07/2020	RICARDO O. D. DA SILVA CLINICA MEDI	84	R\$	6.000,00	R\$	38.603,30
28/07/2020	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	101	R\$	4.504,80	R\$	32.603,30
28/07/2020	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	49	R\$	23.997,64	R\$	28.098,50
28/07/2020	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	737	R\$	3.087,66	R\$	4.100,86
28/07/2020	DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	758216283	R\$	762,40	R\$	1.013,20
28/07/2020	TARIFA-BANCO DO BRASIL 36050-3-HOSP	EXTRATO 28	R\$	250,80	R\$	250,80
29/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO			R\$	(0,00)
29/07/2020	LABORATORIO DE ANATOMIA CITOP E IMU	487	R\$	366,15	R\$	19.340,70
29/07/2020	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	667	R\$	48,00	R\$	19.340,70
29/07/2020	CMR SAUDE SS	206	R\$	18.863,85	R\$	18.974,55
29/07/2020	TARIFA-BANCO DO BRASIL 36050-3-HOSP	EXTRATO 29	R\$	62,70	R\$	18.926,55
31/07/2020	TRANSFERENCIA DA CONTA: 4231-4 P/ CONTA 001	EXTRATO			R\$	62,70
31/07/2020	EMERSON DE CONTI MONICO	RESC	R\$	3.242,39	R\$	(0,00)
31/07/2020	FGTS RESCISORIO-HOSPITALAR-AHBB	FGTS EMERS	R\$	1.221,06	R\$	199.778,24
31/07/2020	TARIFA-BANCO DO BRASIL 36050-3-HOSP	EXTRATO 30	R\$	34,75	R\$	195.535,85
31/07/2020	AHBB		R\$	195.280,04	R\$	195.314,79
31/07/2020					R\$	195.280,04

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO									
Entidade:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBIB			CNPJ:	45 349 461/0009-60		Vigência:	01/01/2020 a 31/12/2020	
Type de Concessão:	Convenção			Órgão Concessor:	Saúde		Lei que Autoriza:	5267 de 20/11/2018	
Nº do Ajuste:	Termo de Fomento nº 001/2018 - 3º adt			Valor:	R\$ 6.900.000,00		Responsável pela Entidade:	Manoel Zabeu Rogério Miotello	
Fonte de Recurso:	Municipal				Valor:	R\$ 0,00	Gestor do Convênio:	Elaine Cristina Giolo Jorge	
	Estadual				Valor:	R\$ 2.400.000,00	Telefone de Contato:	(14) 3407-5066	
	Federal				Valor:				
RECEITAS									
SALDO ANTERIOR									
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA									
Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo			
06/07/2020	FEDERAL	1796	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 3º TERMO	550.290.000.030.960	R\$ 200.000,00	R\$ 1.032.324,84			
06/07/2020	MUNICIPAL	1797	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 3º TERMO	550.290.000.073.013	R\$ 200.000,00	R\$ 1.232.324,84			
24/07/2020	FEDERAL	9398	RECURSO FINANCEIRO CONFORME AO 3º TERMO DE	660.290.000.030.960	R\$ 230.000,00	R\$ 1.462.324,84			
24/07/2020	MUNICIPAL	1797	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO	660.290.000.073.013	R\$ 70.000,00	R\$ 1.532.324,84			
DESPESAS									
Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo		
01/07/2020	NOTA FISCAL	6625	BMG DISTRIBUIDORA PROD. HOSP. LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 807,00	R\$ 1.531.517,84		
01/07/2020	NOTA FISCAL	47	RODRIGO MASCARENHAS DE CAMPOS	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 348,00	R\$ 1.531.169,84		
01/07/2020	NOTA FISCAL	3	VANESSA ROSA DE JESUS	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 600,00	R\$ 1.530.569,84		
01/07/2020	NOTA FISCAL	19780379	TICKET SERVIÇOS S.A	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 3,90	R\$ 1.530.565,94		
01/07/2020	NOTA FISCAL	656946	TICKET SERVIÇOS S.A	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 12.250,00	R\$ 1.518.315,94		
06/07/2020	NOTA FISCAL	19	TAYANE MIGUEL QUERINO	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.579,92	R\$ 1.516.736,02		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ADRIANA GENESE SPOSITO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.089,48	R\$ 1.514.646,54		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ADRIANA MARIA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.378,10	R\$ 1.513.268,44		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.747,06	R\$ 1.511.521,38		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	AIDA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 735,83	R\$ 1.510.785,55		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.774,66	R\$ 1.509.010,89		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ALINE ALVES GONÇALVES	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 874,90	R\$ 1.508.135,99		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.361,98	R\$ 1.506.774,01		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ALINE OLIMPIO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.475,58	R\$ 1.505.298,43		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.313,28	R\$ 1.502.985,15		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.085,60	R\$ 1.500.899,55		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.748,02	R\$ 1.499.151,53		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ANDERSON PIMENTA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.164,95	R\$ 1.496.986,58		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ANDREA CRISTINA VEJAN	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.510,42	R\$ 1.495.476,16		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	BIANCA DE QUEIROZ DA SILVA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.165,31	R\$ 1.493.310,85		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.138,54	R\$ 1.491.172,31		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	DONIZETE DE ALMEIDA PRADO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.649,36	R\$ 1.489.522,95		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	DOUGLAS LOPES	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.509,37	R\$ 1.488.013,58		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	EDSON DA SILVA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.837,14	R\$ 1.486.176,44		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 3.548,11	R\$ 1.482.628,33		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.385,76	R\$ 1.481.242,57		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ELIANA PEREIRA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.069,84	R\$ 1.479.172,73		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.600,38	R\$ 1.477.572,35		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ELTON DOUGLAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 31,56	R\$ 1.477.540,79		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	EMERSON DE CONTI MONICO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.368,46	R\$ 1.476.172,33		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.597,79	R\$ 1.474.574,54		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	FABIANE FRANCA FERNANDES	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.146,31	R\$ 1.472.428,23		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.182,35	R\$ 1.471.245,88		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	FRANCINEIDE APARECIDA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.058,22	R\$ 1.469.187,66		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	GILMAR DE MATOS GOMES	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.451,34	R\$ 1.467.736,32		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.732,78	R\$ 1.465.003,54		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ILUMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.395,26	R\$ 1.463.608,28		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ISABELA CHARANTOLA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.859,78	R\$ 1.460.748,50		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ISIS CRISTINE PINHEIRO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.833,97	R\$ 1.457.914,53		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	JANAINA FREITAS PELOSO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 2.999,86	R\$ 1.454.914,67		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	JANETE CRISTINA PALMEZANO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.774,66	R\$ 1.453.140,01		
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	JEANE PAULA MADUREIRA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$ 1.774,66	R\$ 1.451.365,35		

06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	JESSICA ALVES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 285,68	R\$ 1.449.079,67
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 509,37	R\$ 1.447.570,30
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 478,08	R\$ 1.446.092,22
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 082,49	R\$ 1.444.009,73
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	JUAN CARLOS DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 014,63	R\$ 1.442.995,10
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LAERTE FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 350,76	R\$ 1.441.644,34
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LARISSA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 774,66	R\$ 1.439.869,68
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LARISSA SILVA ROCHA BENE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 129,71	R\$ 1.438.739,97
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LAURA DE MARCHEI DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 760,38	R\$ 1.435.979,59
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LAYSIA LOHNYE PEDROSO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 697,07	R\$ 1.434.282,52
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 774,66	R\$ 1.432.507,86
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LUCAS BARROS RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 034,23	R\$ 1.430.473,63
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LUCIA GASPARINI SACCIA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 538,02	R\$ 1.428.935,61
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LUCILENE CATIA MUNHOZ	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 396,06	R\$ 1.427.539,55
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LUCILENE DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	59,37	R\$ 1.427.480,18
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LUIS GUSTAVO REZENDE GONÇALVES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 107,97	R\$ 1.425.372,21
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	LUÍZ DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 481,77	R\$ 1.423.890,44
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MARCELO ANDREACA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 859,34	R\$ 1.421.031,10
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MARIA APARECIDA STANQUINI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 089,48	R\$ 1.418.941,62
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 859,34	R\$ 1.416.082,28
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 960,33	R\$ 1.413.121,95
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MARILDE INES GUARNIERI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	804,66	R\$ 1.412.317,29
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MARTÁ DETRANO RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 747,06	R\$ 1.410.570,23
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 393,84	R\$ 1.408.176,39
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 509,37	R\$ 1.406.667,02
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 884,14	R\$ 1.403.782,88
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	MELISSA MANARES BASSO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 998,53	R\$ 1.400.784,35
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	PATRICIA REGINA LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 774,66	R\$ 1.399.009,69
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	PEDRO MANTUANI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 963,14	R\$ 1.397.046,55
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 368,46	R\$ 1.395.678,09
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	PRISCILA DIAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 119,89	R\$ 1.393.558,20
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	PRISCILA MENOSZI DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 117,08	R\$ 1.391.441,12
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 804,15	R\$ 1.389.636,97
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	RIITA DE CASSIA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 377,14	R\$ 1.388.309,83
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 073,64	R\$ 1.386.236,19
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	SEBASTIÃO RICARDO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 509,37	R\$ 1.384.776,82
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	SILAS FERNANDES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 028,17	R\$ 1.382.698,65
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	TALITA PARANHOS DE FREITAS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 774,66	R\$ 1.380.973,99
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	TATIANE CRISTINA MANCANO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 774,66	R\$ 1.379.149,33
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 882,55	R\$ 1.376.266,78
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	VALDEMIR CASAVECHI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	4 810,80	R\$ 1.371.455,98
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	VANESSA DA COSTA DUMONT	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	713,24	R\$ 1.370.742,74
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	WALTER OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 674,57	R\$ 1.369.068,17
06/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	22841	WASHINGTON GOMES MENDES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 653,15	R\$ 1.367.415,02
06/07/2020	NOTA FISCAL	14	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1 747,92	R\$ 1.365.667,10
06/07/2020	NOTA FISCAL	101	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	6 500,00	R\$ 1.359.167,10
07/07/2020	EXTRATO	553 062 000 036 049	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	13 500,00	R\$ 1.345.667,10
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70701	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	5 943,45	R\$ 1.339.773,65
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70702	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 859,34	R\$ 1.336.864,31
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70703	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 396,06	R\$ 1.335.468,25
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70704	CAROLINA APARECIDA VISMARA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 911,74	R\$ 1.332.556,51
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70705	DANIELE VIEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 774,66	R\$ 1.330.781,85
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70706	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 509,37	R\$ 1.329.272,48
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70707	JANAINA DE OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 888,56	R\$ 1.327.383,92
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70708	LEDA CRISTINA GUIMARAES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 509,37	R\$ 1.325.874,55
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70709	LILIANE TENORIO DE LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	3 556,92	R\$ 1.324.365,18
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70710	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	828,19	R\$ 1.320.808,26
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70711	TAIS CRISTINA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1 509,37	R\$ 1.319.980,07
07/07/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	70712	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2 036,16	R\$ 1.318.470,70
07/07/2020	GRF 06/2020	70713	FGTS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	17 333,89	R\$ 1.299.100,65

08/07/2020	RECIBO DE FÉRIAS	9717	REMESSA DE FÉRIAS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	17.955,72	R\$ 1.281.144,93
08/07/2020	NOTA FISCAL	109284	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	47,40	R\$ 1.281.097,53
08/07/2020	NOTA FISCAL	33822	WARLINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.761,50	R\$ 1.277.336,03
08/07/2020	NOTA FISCAL	419417	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	364,85	R\$ 1.276.971,18
08/07/2020	NOTA FISCAL	1101434	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. L	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	398,22	R\$ 1.276.572,96
08/07/2020	NOTA FISCAL	37552	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	73,48	R\$ 1.276.499,48
08/07/2020	NOTA FISCAL	1571	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	416,50	R\$ 1.276.082,98
09/07/2020	RECIBO DE FÉRIAS	70901	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.274,308,32	R\$ 1.274.308,32
09/07/2020	NOTA FISCAL	556	FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	63.500,00	R\$ 1.210.808,32
10/07/2020	NOTA FISCAL	000000500	M.G. PAULIN SERVICOS DE MANUTENCAO	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	385,60	R\$ 1.210.427,72
13/07/2020	NOTA FISCAL	921	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	835,26	R\$ 1.209.587,46
13/07/2020	NOTA FISCAL	7761	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.680,00	R\$ 1.207.907,46
13/07/2020	NOTA FISCAL	1075	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA ME	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	41,90	R\$ 1.207.865,56
13/07/2020	NOTA FISCAL	47624	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	3.750,00	R\$ 1.204.115,56
13/07/2020	NOTA FISCAL	109777	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	120,00	R\$ 1.202.579,56
13/07/2020	FATURA	2-740416-1-7	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	163,99	R\$ 1.202.415,57
13/07/2020	FATURA	2-740418-1-7	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	2.714,55	R\$ 1.199.701,02
13/07/2020	NOTA FISCAL	37592	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	183,81	R\$ 1.199.517,21
13/07/2020	NOTA FISCAL	626	MESSER GASES LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	5.110,40	R\$ 1.194.406,81
13/07/2020	NOTA FISCAL	40753	ILUMINA ELTRICA FIRELLI - EPP	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	69,00	R\$ 1.194.337,81
14/07/2020	GRRF	71401	FGTS RESCISORIO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.318,76	R\$ 1.193.019,05
14/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	71402	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	5.361,03	R\$ 1.187.658,02
16/07/2020	NOTA FISCAL	12	ANDREA ALVES GARCIA 35619680827	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	600,00	R\$ 1.187.058,02
16/07/2020	NOTA FISCAL	12	ANDREA ALVES GARCIA 35619680827	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	60,00	R\$ 1.186.998,02
20/07/2020	NOTA FISCAL	1654	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	63,50	R\$ 1.186.934,52
20/07/2020	NOTA FISCAL	8540	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIA	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	285,32	R\$ 1.186.649,20
20/07/2020	NOTA FISCAL	47651	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.832,00	R\$ 1.183.817,20
20/07/2020	NOTA FISCAL	137604513	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ -	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	10.427,08	R\$ 1.173.390,12
20/07/2020	NOTA FISCAL	137604513	PROCOMESO-SEGURANCA E MEDICINA DO T	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	273,68	R\$ 1.173.116,44
20/07/2020	PIS 06/2020	72005	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	248,80	R\$ 1.172.867,64
20/07/2020	PIS 06/2020	72005	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.191,67	R\$ 1.163.675,97
20/07/2020	DARF 06/2020	72006	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	73,47	R\$ 1.163.602,50
20/07/2020	DARF 06/2020	72006	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.965,05	R\$ 1.160.637,45
20/07/2020	BOLETO	Jun/20	SIND EMPREG EM ESTAB SERV DE SAUDE	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	993,60	R\$ 1.159.643,85
20/07/2020	ISS	72008	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	112,79	R\$ 1.159.531,06
20/07/2020	ISS	72009	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	8,50	R\$ 1.159.522,56
20/07/2020	NOTA FISCAL	41917	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	375,90	R\$ 1.159.146,66
20/07/2020	NOTA FISCAL	7477	O.M.I. COM. E MANUTENO EQUIP. INFOR	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	791,58	R\$ 1.158.355,08
20/07/2020	NOTA FISCAL	4628	ANTONIO OLIVEIRA PAPELARIA ARTEFATO	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	281,78	R\$ 1.158.073,30
20/07/2020	NOTA FISCAL	245	NATAN VASCOU TO SILVA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	244,80	R\$ 1.157.828,50
20/07/2020	NOTA FISCAL	56	ROMUALDO APARECIDO DE ALCANTARA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	800,00	R\$ 1.157.028,50
20/07/2020	NOTA FISCAL	2025	JOSE REYNALDO SARTORI	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	72,00	R\$ 1.156.956,50
20/07/2020	NOTA FISCAL	37710	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	FEDERAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	299,90	R\$ 1.156.656,60
20/07/2020	INSS FOLHA 06/2020	72017	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	19.091,39	R\$ 1.137.565,21
20/07/2020	DARF FOLHA	72018	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.483,10	R\$ 1.135.082,11
20/07/2020	FATURA	16911321	LIFE SERVICO DE COMUNICACAO MULTIMI	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	1.722,81	R\$ 1.133.359,30
20/07/2020	NOTA FISCAL	7	COSTA MEDICAL INTEGRACAO HOSPITALAR	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.200,00	R\$ 1.131.159,30
20/07/2020	NOTA FISCAL	5096	GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA - ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	410,00	R\$ 1.130.749,30
23/07/2020	NOTA FISCAL	6598	NATHALIA ARIAS VOSS EIRELI	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	415,25	R\$ 1.130.334,05
23/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	7574	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	3.237,57	R\$ 1.127.096,48
23/07/2020	GUIA	72301	FGTS RESCISORIO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.510,54	R\$ 1.125.585,94
23/07/2020	NOTA FISCAL	448452	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. DED.	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	554,09	R\$ 1.125.031,85
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	550.290.510.197.965	CELIA DONIZETE FERREIRA DAS SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	323,94	R\$ 1.124.707,91
27/07/2020	NOTA FISCAL	6137	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.790,00	R\$ 1.121.917,91
27/07/2020	NOTA FISCAL	13428	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	2.115,71	R\$ 1.119.802,20
27/07/2020	NOTA FISCAL	31914	RM TINTAS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	177,00	R\$ 1.119.625,20
27/07/2020	NOTA FISCAL	84337070	MESSER GASES LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	606,06	R\$ 1.119.019,14
27/07/2020	NOTA FISCAL	084336989	MESSER GASES LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.580,38	R\$ 1.117.438,76
27/07/2020	NOTA FISCAL	110696	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	95,00	R\$ 1.117.343,76
27/07/2020	NOTA FISCAL	12278	EMBAPIAS COMERCIAL E DISTR DE EMBAL	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	265,65	R\$ 1.117.078,11

27/07/2020	NOTA FISCAL	26876	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.758,74	R\$ 1.114.319,37
27/07/2020	NOTA FISCAL	246077	IONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	622,00	R\$ 1.113.697,37
27/07/2020	NOTA FISCAL	83142	SULMEDICOMERCIO DE MEDICAMENTOS E RM TINTAS LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	3.560,00	R\$ 1.110.137,37
27/07/2020	NOTA FISCAL	31916	GRS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	129,00	R\$ 1.110.008,37
27/07/2020	NOTA FISCAL	110557	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	138,70	R\$ 1.109.869,67
27/07/2020	NOTA FISCAL	110577	BIONEXO DO BRASIL S. A.	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R\$	2.058,92	R\$ 1.107.810,75
27/07/2020	NOTA FISCAL	188976	O. M. J. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP. INFOR	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	870,00	R\$ 1.106.990,75
27/07/2020	NOTA FISCAL	7318	ELETRON CENTER DE GARCIA LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	750,00	R\$ 1.106.240,75
27/07/2020	NOTA FISCAL	20075	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	260,60	R\$ 1.105.980,15
27/07/2020	NOTA FISCAL	122823	STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATER	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	408,00	R\$ 1.105.572,15
27/07/2020	NOTA FISCAL	101084	3S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.244,84	R\$ 1.104.372,31
27/07/2020	NOTA FISCAL	8040	ANA PAULA ONORIO	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	516,00	R\$ 1.103.811,31
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77720	ANDREA LIMA PIOLA	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	280,67	R\$ 1.103.530,64
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77721	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	807,95	R\$ 1.102.772,69
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77722	APARECIDA DOS SANTOS - PARTE	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	323,94	R\$ 1.102.398,75
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77723	APARECIDA DOS SANTOS - PARTE	FEDERAL	R.H. (S)	R\$	73,91	R\$ 1.102.324,84
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77724	CATENE REGINA CANDIDA	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	250,03	R\$ 1.102.074,81
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77725	DAIANA SILVERIO	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	323,94	R\$ 1.101.750,87
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77726	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	132,10	R\$ 1.101.618,77
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77727	EDNA SATIRO FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	323,94	R\$ 1.101.294,83
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77728	FERNANDA APARECIDA MORAIS ANICHINI	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	343,82	R\$ 1.100.951,01
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77729	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	336,37	R\$ 1.100.614,64
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77730	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	323,94	R\$ 1.100.290,70
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77731	IZABEL PEREIRA BISPO	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	324,24	R\$ 1.099.966,46
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77732	JOSEFINA MARIA ROMUALDO MOTA	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	323,94	R\$ 1.099.642,52
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77733	LEIDE SABRINA JUSTINO	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	336,01	R\$ 1.099.306,51
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77734	LUCIA NOGUEIRA SOARES	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	329,27	R\$ 1.098.977,24
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77735	MARIA APARECIDA GARCIA	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	358,64	R\$ 1.098.618,60
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77736	MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	323,97	R\$ 1.098.294,63
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77737	MARLY VERNANCO JACINTO VEIAN	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	323,97	R\$ 1.097.970,66
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77738	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	323,96	R\$ 1.097.646,70
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77739	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	323,94	R\$ 1.096.998,82
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77740	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	336,04	R\$ 1.096.662,78
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77741	RUTE HELENA NOGUEIRA	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	352,81	R\$ 1.096.309,97
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77742	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	323,94	R\$ 1.095.986,03
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	77743	RITA DE CÁSSIA MARTINS DE AZEVEDO F	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	274,29	R\$ 1.095.711,74
28/07/2020	NOTA FISCAL	22	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.950,00	R\$ 1.084.761,74
28/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	7665	JANAINA FREITAS PELOSO	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	6.830,28	R\$ 1.077.931,46
28/07/2020	NOTA FISCAL	73	ASSISTENÇA CLÍNICA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.000,00	R\$ 1.063.931,46
28/07/2020	NOTA FISCAL	46	FRANCISCO ANTONIO TOSTA - P. J.	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.200,00	R\$ 1.059.731,46
28/07/2020	NOTA FISCAL	14	JOAO DEIVID MORA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.200,00	R\$ 1.040.531,46
28/07/2020	NOTA FISCAL	1670	U.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.504,80	R\$ 1.036.026,66
28/07/2020	NOTA FISCAL	495	CLÍNICA MÉDICA MIRANDA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	25.930,75	R\$ 1.010.095,91
28/07/2020	NOTA FISCAL	163	N E Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.640,60	R\$ 995.455,31
28/07/2020	NOTA FISCAL	1686	CLÍNICA MÉDICA HANZE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.116,25	R\$ 974.339,06
28/07/2020	NOTA FISCAL	1686	VIANA E ODORIZZI SERVIÇOS MÉDICOS L	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.825,10	R\$ 967.513,96
28/07/2020	NOTA FISCAL	192	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.825,10	R\$ 950.688,86
28/07/2020	NOTA FISCAL	57	GENY OBA OGAWA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.203,70	R\$ 935.485,16
28/07/2020	NOTA FISCAL	41	L GIOVANNI ROSSETTO SERVICO DE SAU	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.800,00	R\$ 933.685,16
28/07/2020	NOTA FISCAL	2791	FRANCA GUIDA E CIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.248,42	R\$ 923.436,74
28/07/2020	NOTA FISCAL	1688	CLÍNICA MÉDICA HANZE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	258,08	R\$ 923.178,66
28/07/2020	NOTA FISCAL	487	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.207,08	R\$ 907.971,58
28/07/2020	NOTA FISCAL	65	PESQUEIRO ITANO SERVIÇOS MÉDICOS LTD	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.143,25	R\$ 904.828,33
28/07/2020	NOTA FISCAL	2159	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - M	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.625,74	R\$ 902.202,59
28/07/2020	NOTA FISCAL	2608	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	394,37	R\$ 901.808,22
28/07/2020	NOTA FISCAL	80562	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	785,46	R\$ 901.022,76
28/07/2020	NOTA FISCAL	90768	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	942,00	R\$ 900.080,76
28/07/2020	NOTA FISCAL	90768	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO FI	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	1.275,00	R\$ 898.805,76
28/07/2020	NOTA FISCAL	BOLETO	JOSE APARECIDO CAPOBIANCO	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.546,40	R\$ 896.259,36
28/07/2020	NOTA FISCAL	52321	COMERCIAL DE PAPIES GARCIA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	305,35	R\$ 895.954,01

28/07/2020	NOTA FISCAL	110935	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	59,90	R\$ 895.894,11
28/07/2020	NOTA FISCAL	13078	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	88,40	R\$ 895.805,71
28/07/2020	NOTA FISCAL	6857	BMG DISTRIBUIDORA PRODUTOS HOSPITAL	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	823,50	R\$ 894.982,21
28/07/2020	NOTA FISCAL	71051	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER SA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	431,54	R\$ 894.550,67
28/07/2020	NOTA FISCAL	71051	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	465,32	R\$ 894.085,35
28/07/2020	NOTA FISCAL	144	ECO SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELLI EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.338,00	R\$ 892.747,35
28/07/2020	NOTA FISCAL	143	ECO SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELLI EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	557,50	R\$ 897.189,85
28/07/2020	NOTA FISCAL	9439	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.586,00	R\$ 889.603,85
28/07/2020	NOTA FISCAL	463	LABORATORIO DE ANATOMIA CITO P E IMU	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	96,00	R\$ 889.507,85
28/07/2020	NOTA FISCAL	84	RICARDO O. D. DA SILVA CLINICA MEDI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.000,00	R\$ 883.507,85
28/07/2020	NOTA FISCAL	101	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.504,80	R\$ 879.003,05
28/07/2020	NOTA FISCAL	49	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64	R\$ 855.005,41
28/07/2020	NOTA FISCAL	737	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.087,66	R\$ 851.917,75
28/07/2020	NOTA FISCAL	976304780	DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	MUNICIPAL	OUTRAS DESPESAS	R\$	762,40	R\$ 851.155,35
29/07/2020	NOTA FISCAL	487	LABORATORIO DE ANATOMIA CITO P E IMU	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	366,15	R\$ 850.789,20
29/07/2020	NOTA FISCAL	667	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	48,00	R\$ 850.741,20
29/07/2020	NOTA FISCAL	206	CMR SAUDE SS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.863,85	R\$ 831.877,35
31/07/2020	TERMO DE RESCISAO	9821	EMERSON DE CONTI MONICO	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	3.242,39	R\$ 828.634,96
31/07/2020	GUIA	73101	FGTS RESCISORIO	MUNICIPAL	R.H. (S)	R\$	1.221,06	R\$ 827.413,90
					Saldo Anterior		R\$ 704.910,94	
					Rendimentos de Aplicação			R\$ 832.324,84
					Recursos Repassados			R\$ 0,00
					Total de Receitas			R\$ 700.000,00
					Despesas			R\$ 1.532.324,84
					Tariffas Bancárias			R\$ 704.910,94
					Saldo			R\$ 943,55
					Saldo a transportar			R\$ 827.413,90

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO
MUNICIPAL	R\$ 270.000,00	R\$ 274.910,94	-R\$ 4.910,94
ESTADUAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL	R\$ 430.000,00	R\$ 430.000,00	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 700.000,00	R\$ 704.910,94	-R\$ 4.910,94

Alisson Luis Amaroso de Lima
Diretor Administrativo

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA		GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE	
RECURSOS HUMANOS (5)	281.858,64	SALDO BANCÁRIO	195.280,04
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00		631.860,17
MEDICAMENTOS	18.825,95	DIFERENÇA MÊS ANTERIOR	-500,00
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	13.070,71	REFERENTE A DEVOLUÇÃO PARCIAL MARCOS PAGANI	943,55
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00	TARIFAS BANCÁRIAS	-250,26
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.343,60	JUROS PAGAMENTO DOCUMENTO DO VEÍCULO	80,40
SERVIÇOS MÉDICOS	255.799,69	RESGATE CONTA APLICAÇÃO	
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	96.653,70	SALDO DA PLANILHA	827.413,90
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	0,00		
LOCAÇÕES DIVERSAS	17.525,92		
UTILIDADES PÚBLICAS	15.070,33		
COMBUSTÍVEL	0,00		
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	0,00		
OBRAS	0,00		
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00		
OUTRAS DESPESAS	762,40		
TOTAL	704.910,94		



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\$ 700.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL E MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORES PREVISTOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$	
R\$ 200.000,00	1.796	06/07/2020	R\$	200.000,00
R\$ 200.000,00	1.797	06/07/2020	R\$	200.000,00
R\$ 230.000,00	9.398	24/07/2020	R\$	230.000,00
R\$ 70.000,00	1.797	24/07/2020	R\$	70.000,00
RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	-
SALDO ANTERIOR			R\$	200.464,67
TOTAL			R\$	700.000,00
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10			R\$	500,00
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AHBB			R\$	-
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS			R\$	250,26
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\$ 700.000,00 (Setecentos mil reais).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA/UF/INICIALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	28/05/2020 À 31/07/2020	R\$ 281.858,64
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	27/05/2020 À 21/07/2020	R\$ 18.825,95
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	16/03/2020 À 01/07/2020	R\$ 13.070,71
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	28/05/2020 À 17/07/2020	R\$ 5.343,60
SERVIÇOS MÉDICOS	30/06/2020 À 28/07/2020	R\$ 255.799,69
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	11/03/2020 À 08/07/2020	R\$ 96.653,70
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	02/06/2020 À 17/07/2020	R\$ 17.525,92
UTILIDADES PÚBLICAS	25/06/2020 À 04/07/2020	R\$ 15.070,33
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
CBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	07/07/2020 À 31/07/2020	R\$ 943,55
OUTRAS DESPESAS	10/07/2020 À 28/07/2020	R\$ 842,80
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 705.934,89
RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADO		R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ 195.280,04
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ 195.280,04

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
02/06/2020	6625	BMG DISTRIBUIDORA PROD. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 807,00
02/06/2020	47	RODRIGO MASCARENHAS DE CAMPOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 348,00
02/06/2020	3	VANESSA ROSA DE JESUS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 600,00
29/05/2020	19780379	TICKET SERVIÇOS S A	R.H. (5)	R\$ 3,90
28/05/2020	656946	TICKET SERVIÇOS S A	R.H. (5)	R\$ 12.250,00
02/07/2020	19	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.579,92
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R\$ 2.089,48
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.378,10
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.747,06
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 735,83
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$ 1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R\$ 874,90
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 1.361,98
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE OLIMPIO	R.H. (5)	R\$ 1.475,58
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.313,28
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R\$ 2.085,60
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R\$ 1.748,02
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$ 2.164,95
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R\$ 1.510,42
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.165,31
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.138,54
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE DE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R\$ 1.649,36
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R\$ 1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.837,14
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 3.548,11
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R\$ 1.385,76

30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R\$	2.069,84
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R\$	1.600,38
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	31,56
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R\$	1.368,46
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.597,79
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$	2.146,31
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R\$	1.182,35
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA	R.H. (5)	R\$	2.058,22
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$	1.451,34
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	HELGOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.732,78
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.395,26
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA	R.H. (5)	R\$	2.859,78
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R\$	2.833,97
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R\$	2.999,86
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANE PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.285,68
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.478,08
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.082,49
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.014,63
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.350,76
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R\$	1.129,71
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.760,38
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAYS LOHNYE PEDROSO	R.H. (5)	R\$	1.697,07
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.034,23
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R\$	1.538,02
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R\$	1.396,06
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	59,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	R.H. (5)	R\$	2.107,97
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.481,77
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R\$	2.859,34
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R\$	2.089,48
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.859,34
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.960,33
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R\$	804,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.747,06
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$	2.393,84
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHES BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R\$	2.884,14
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARES BASSO	R.H. (5)	R\$	2.998,53
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$	1.963,14
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R\$	1.368,46
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.119,89
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.117,08
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.804,15
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.327,14
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R\$	2.073,64
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SEBASTIÃO RICARDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.028,17
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R\$	2.882,55
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R\$	4.810,80
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R\$	713,24
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.674,57
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$	1.653,15
28/05/2020	7862	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.747,92
01/07/2020	34	FRANCISCA MICAEL CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	6.500,00
02/07/2020	101	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	13.500,00
07/07/2020	553.062.000.036.049	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R\$	5.943,45
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.859,34
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	R.H. (5)	R\$	1.396,06
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.911,74
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAROLINA APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	R.H. (5)	R\$	1.888,56
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA DE OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LEDA CRISTINA GUIMARAES	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LILIANE TENORIO DE LIMA	R.H. (5)	R\$	3.556,92
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R\$	828,19
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R\$	2.036,16
30/06/2020	GRF 06/2020	FGTS	R.H. (5)	R\$	17.333,89
07/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	401,00
		REMESSA DE FÉRIAS	R.H. (5)	R\$	17.955,72
10/06/2020	109284	GBS MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	47,40
01/07/2020	33822	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.761,50
27/05/2020	419417	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NA	MEDICAMENTOS	R\$	364,85
08/06/2020	1101434	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. L	MEDICAMENTOS	R\$	398,22
09/04/2020	37552	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	73,48
01/06/2020	1521	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	416,50
08/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	136,00
09/07/2020	RECIBO DE FÉRIAS	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
01/07/2020	556	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	63.500,00
17/07/2020	230	M.G. PAULIN SERVIÇOS DE MANUTENCAO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	385,60
10/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	34,00
10/07/2020	EXTRATO	APLICAÇÃO FINANCEIRA	OUTRAS DESPESAS	R\$	80,40
03/07/2020	921	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	835,26
11/06/2020	7261	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.680,00
25/06/2020	2.740417.7	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	41,90
04/06/2020	1075	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.750,00
04/06/2020	47624	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR	MEDICAMENTOS	R\$	1.416,00
16/06/2020	109777	GBS MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	120,00
25/06/2020	2.740416.1-7	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	163,99
25/06/2020	2.740418.1-7	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	2.714,55
15/04/2020	37592	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	183,81
17/06/2020	626	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	5.110,40

20/06/2020	40753	ILUMINA ELETTRICA EIRELLI - EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	69,00
14/07/2020	GRRF	FGTS RESCISÓRIO	R.H. (S)	R\$	1.318,76
01/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (S)	R\$	5.361,03
11/03/2020	12	ANDREIA ALVES GARCIA 35619680827	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	600,00
11/03/2020	12	ANDREIA ALVES GARCIA 35619680827	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	60,00
08/07/2020	1654	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	63,50
03/06/2020	8540	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	285,32
08/06/2020	47651	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR	MEDICAMENTOS	R\$	2.832,00
04/07/2020	137604513	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	10.427,08
02/07/2020	137604513	PROCOMESO-SEGURANÇA E MEDICINA DO T	R.H. (S)	R\$	273,68
30/06/2020	PIS 06/2020	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	248,80
30/06/2020	PIS 06/2020	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.191,67
30/06/2020	DARF 06/2020	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	73,47
30/06/2020	DARF 06/2020	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.965,05
30/06/2020	BQLETO	SIND EMPREG EM ESTAB SERV DE SAUDE	R.H. (S)	R\$	993,60
30/06/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	112,79
30/06/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	8,50
27/05/2020	41917	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NA	MEDICAMENTOS	R\$	375,90
06/07/2020	7477	O.M.I. COM. E MANUTENO EQUIP. INFOR	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	791,58
26/06/2020	4628	ANTONIO OLIVEIRA PAPELARIA ARTEFATO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	281,78
25/06/2020	245	NATAN VASCOU TO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	244,80
30/06/2020	56	ROMUALDO APARECIDO DE ALCANTARA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	800,00
07/07/2020	2025	JOSE REYNALDO SARTORI	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	72,00
24/04/2020	37710	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	299,90
30/06/2020	INSS FOLHA 06/2020	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (S)	R\$	19.091,39
30/06/2020	DARF FOLHA	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (S)	R\$	2.483,10
30/06/2020	16911321	LIFE SERVICO DE COMUNICACAO MULTIMI	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	1.722,81
16/07/2020	7	COSTA MEDICAL INTEGRACAO HOSPITALAR	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.200,00
07/07/2020	5096	GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	410,00
21/07/2020	6598	NATHALIA ARIAS VOSS EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$	415,25
23/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (S)	R\$	3.237,57
24/07/2020	GUIA	FGTS RESCISÓRIO	R.H. (S)	R\$	1.510,54
26/06/2020	448452	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. DED.	MEDICAMENTOS	R\$	554,09
23/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	20,90
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE FERREIRA DAS SILVA	R.H. (S)	R\$	323,94
17/07/2020	6137	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.790,00
07/07/2020	13428	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.115,71
18/06/2020	31914	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	177,00
27/06/2020	84337070	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	606,06
27/06/2020	084336989	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.580,38
26/06/2020	110696	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	95,00
25/06/2020	12278	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	265,65
25/06/2020	26876	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.758,74
25/06/2020	246077	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	622,00
25/06/2020	83142	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E	MEDICAMENTOS	R\$	3.560,00
19/06/2020	31916	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	129,00
25/06/2020	110557	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	138,70
26/06/2020	110577	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA	MEDICAMENTOS	R\$	2.058,92
01/07/2020	188976	BIONEXO DO BRASIL S. A	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	820,00
02/06/2020	7318	O.M.I. COM. E MANUTENO EQUIP. INFOR	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	750,00
26/06/2020	20075	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	260,60
29/06/2020	122823	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	408,00
30/06/2020	101084	STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATER	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.244,84
26/06/2020	8040	35 - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	516,00
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO	R.H. (S)	R\$	280,67
27/07/2020	8040	ANDREIA LIMA PIOLA	R.H. (S)	R\$	807,95
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	R.H. (S)	R\$	323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (S)	R\$	323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA CANDIDA	R.H. (S)	R\$	323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (S)	R\$	132,10
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	R.H. (S)	R\$	323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO FERREIRA	R.H. (S)	R\$	343,82
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA MORAIS ANICHINI	R.H. (S)	R\$	336,37
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	R.H. (S)	R\$	323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	R.H. (S)	R\$	324,24
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA BISPO	R.H. (S)	R\$	323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA ROMUALDO MOTA	R.H. (S)	R\$	336,01
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA JUSTINO	R.H. (S)	R\$	329,27
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA SOARES	R.H. (S)	R\$	358,64
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA GARCIA	R.H. (S)	R\$	323,97
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI	R.H. (S)	R\$	323,97
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	R.H. (S)	R\$	323,96
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	R.H. (S)	R\$	323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	R.H. (S)	R\$	323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	R.H. (S)	R\$	336,04
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA NOGUEIRA	R.H. (S)	R\$	352,81
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	R.H. (S)	R\$	323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO F	R.H. (S)	R\$	274,29
27/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	3,40
16/07/2020	22	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.950,00
28/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	JANAÍNA FREITAS PELOSO	R.H. (S)	R\$	6.830,28
23/07/2020	73	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.000,00
16/07/2020	46	FRANCISCO ANTONIO TOSTA - P.J.	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.200,00
21/07/2020	14	JOAO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.200,00
17/07/2020	1670	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.504,80
17/07/2020	495	CLINICA MEDICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	25.930,75
17/07/2020	163	N E Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.640,60
16/07/2020	1686	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.116,25
17/07/2020	1686	VIANA E ODORIZZI SERVICOS MEDICOS L	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.825,10
16/07/2020	192	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.825,10
17/07/2020	57	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.203,70
20/07/2020	41	L GIOVANNINI ROSSETTO SERVICO DE SAU	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.800,00
20/07/2020	2791	FRANCA GUIDA E CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.248,42
21/07/2020	1688	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	258,08
20/07/2020	487	F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.207,08
21/07/2020	65	PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICOS LTD	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.143,25
21/07/2020	2159	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - M	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.625,74
30/06/2020	2608	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	394,37
30/06/2020	80562	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	785,46
29/06/2020	90768	D/MEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	942,00
29/06/2020	90768	GCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO E	MEDICAMENTOS	R\$	1.275,00

05/06/2020	BOLLETO	JOSE APARECIDO CAPOBIANCO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.546,40
30/06/2020	52321	COMERCIAL DE PAPEIS GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	305,35
30/06/2020	110955	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	59,90
01/07/2020	13028	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	88,40
01/07/2020	6857	BMG DISTRIBUIDORA PRODUTOS HOSPITAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	823,50
08/07/2020	71051	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER SA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	431,54
03/07/2020	71051	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD	MEDICAMENTOS	R\$	465,32
16/03/2020	144	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.338,00
16/03/2020	143	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	557,50
30/06/2020	9439	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.586,00
30/06/2020	463	LABORATORIO DE ANATOMIA CITOP E IMU	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	96,00
27/07/2020	84	RICARDO O. D. DA SILVA CLINICA MEDI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.000,00
20/07/2020	101	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.504,80
20/07/2020	49	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64
27/07/2020	737	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.087,66
28/07/2020	926304780	DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	OUTRAS DESPESAS	R\$	762,40
28/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	250,80
27/07/2020	487	LABORATORIO DE ANATOMIA CITOP E IMU	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	366,15
28/07/2020	667	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	48,00
20/07/2020	206	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.863,85
29/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	62,70
31/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R\$	3.242,39
31/07/2020	GUIA	FGTS RESCISORIO	R.H. (5)	R\$	1.221,06
31/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	34,75
				TOTAL	R\$ 705.934,89

Declaramos, na qualidade de responsável pela entidade supra e gratada, 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(IS) 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 N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 200.000,00	1.796	06/07/2020	R\$ 200.000,00
R\$ 230.000,00	9.398	24/07/2020	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 04/10			R\$ -
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AHBB			R\$ -
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS			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\$ 430.000,00 (Quatrocentos e trinta mil reais).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	28/05/2020 À 31/07/2020	R\$ 263.279,51
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	27/05/2020 À 21/07/2020	R\$ 17.085,63
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	16/03/2020 À 01/07/2020	R\$ 6.038,25
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	28/05/2020 À 17/07/2020	R\$ 4.889,95
SERVIÇOS MÉDICOS	30/06/2020 À 28/07/2020	R\$ 12.156,72
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	11/03/2020 À 08/07/2020	R\$ 95.827,79
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	02/06/2020 À 17/07/2020	R\$ 14.979,52
UTILIDADES PÚBLICAS	25/06/2020 À 04/07/2020	R\$ 15.070,33
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	07/07/2020 À 31/07/2020	R\$ 591,90
OUTRAS DESPESAS	10/07/2020 À 28/07/2020	R\$ 80,40
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 430.000,00
RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADO		R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE		R\$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
02/06/2020	6625	BMG DISTRIBUIDORA PROD. HCSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 807,00
02/06/2020	47	RODRIGO MASCARENHAS DE CAMPOS	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 348,00
02/06/2020	3	VANESSA ROSA DE JESUS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 600,00
29/05/2020	19780379	TICKET SERVIÇOS S.A	R.H. (5)	R\$ 3,90
28/05/2020	656946	TICKET SERVIÇOS S.A	R.H. (5)	R\$ 12.250,00
02/07/2020	39	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.579,92
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R\$ 2.089,48
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.378,10
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.747,06
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 735,83
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	R.H. (5)	R\$ 1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R\$ 874,90
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 1.361,98
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE OLÍMPIO	R.H. (5)	R\$ 1.475,58
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.313,28
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R\$ 2.085,60
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R\$ 1.748,02
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R\$ 2.164,95
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R\$ 1.510,42
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.165,31
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.138,54
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE DE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R\$ 1.649,36
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R\$ 1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.837,14
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 3.548,11
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R\$ 1.385,76
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 2.069,84
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R\$ 1.600,38

30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	31,56
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R\$	1.368,46
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.597,79
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R\$	2.146,31
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R\$	1.182,35
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA	R.H. (5)	R\$	2.058,22
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R\$	1.451,34
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.732,78
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.395,26
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA	R.H. (5)	R\$	2.859,78
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R\$	2.833,97
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R\$	2.999,86
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANÉ PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.285,68
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.478,08
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.082,49
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.014,63
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R\$	1.350,76
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R\$	1.129,71
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	2.760,38
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAYS LOHNYE PEDROSO	R.H. (5)	R\$	1.697,07
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	2.034,23
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R\$	1.538,02
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R\$	1.396,06
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	59,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE GONÇALVES	R.H. (5)	R\$	2.107,97
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.481,77
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R\$	2.859,34
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R\$	2.089,48
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.859,34
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R\$	2.960,33
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R\$	804,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.747,06
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R\$	2.393,84
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R\$	2.884,14
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARES BASSO	R.H. (5)	R\$	2.998,53
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R\$	1.963,14
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA CARQUINA ANTONIO	R.H. (5)	R\$	1.368,46
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.119,89
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R\$	2.117,08
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.804,15
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.327,14
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R\$	2.073,64
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SEBASTIÃO RICARDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.028,17
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R\$	2.882,55
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R\$	4.810,80
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R\$	713,24
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	1.674,57
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R\$	1.653,15
28/05/2020	7862	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.747,92
01/07/2020	14	FRANCISCA MICAEL CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	6.500,00
02/07/2020	101	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	13.500,00
07/07/2020	553.062.000.036.049	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R\$	5.943,45
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.859,34
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	R.H. (5)	R\$	1.396,06
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	R.H. (5)	R\$	2.911,74
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAROLINA APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	R.H. (5)	R\$	1.888,56
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA DE OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LEDA CRISTINA GUIMARAES	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LILIANE TENORIO DE LIMA	R.H. (5)	R\$	3.556,92
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R\$	828,19
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$	1.509,37
30/06/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R\$	2.036,16
30/06/2020	GRF 06/2020	FGTS	R.H. (5)	R\$	17.333,89
07/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	401,00
		REMESSA DE FÉRIAS	R.H. (5)	R\$	17.955,72
10/06/2020	109284	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	47,40
01/07/2020	33822	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	3.761,50
27/05/2020	419417	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NA	MEDICAMENTOS	R\$	364,85
08/06/2020	1101434	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXP. L	MEDICAMENTOS	R\$	398,22
09/04/2020	37552	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	73,48
01/06/2020	1521	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	416,50
08/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	136,00
09/07/2020	RECIBO DE FÉRIAS	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.774,66
01/07/2020	556	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	63.500,00
17/07/2020	000000500	M.G. PAULIN SERVIÇOS DE MANUTENCAO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	385,60
10/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	34,00
10/07/2020	EXTRATO	APLICAÇÃO FINANCEIRA	OUTRAS DESPESAS	R\$	80,40
03/07/2020	921	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	835,26
11/06/2020	7261	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.680,00
25/06/2020	2-740417-7	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	41,90
04/06/2020	1075	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.750,00
04/06/2020	47624	HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR	MEDICAMENTOS	R\$	1.416,00
16/06/2020	109777	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	120,00
25/06/2020	2-740416-1-7	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	163,99
25/06/2020	2-740418-1-7	SAAE - SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	2.714,55
15/04/2020	37592	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	183,81
17/06/2020	626	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	5.110,40
20/06/2020	40753	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	69,00
14/07/2020	GRRF	FGTS RESCISÓRIO	R.H. (5)	R\$	1.318,76

01/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	LARISSA SILVA ROCHA BRÊNE	R.H. (5)	R\$	5.361,03
11/03/2020	12	ANDREIA ALVES GARCIA 35619680827	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	600,00
11/03/2020	12	ANDREIA ALVES GARCIA 35619680827	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	60,00
08/07/2020	1654	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	63,50
03/06/2020	8540	PHY COM E REPRES. DE PROD. PARA DIA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	285,32
08/06/2020	47651	HUMANA ALIMENTAR D'IST MED PROD NUTR	MEDICAMENTOS	R\$	2.832,00
04/07/2020	137604513	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	10.427,08
02/07/2020	137604513	PROCIMESO-SEGURANÇA E MEDICINA DO T	R.H. (5)	R\$	273,68
30/06/2020	PIS 06/2020	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	248,80
30/06/2020	PIS 06/2020	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.191,67
30/06/2020	DARF 06/2020	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	73,47
30/06/2020	DARF 06/2020	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.965,05
30/06/2020	BOLETO	SIND EMPREG EM ESTAB SERV DE SAUDE	R.H. (5)	R\$	993,60
30/06/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	112,79
30/06/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	8,50
27/05/2020	41917	UNIAO QUIMICA MINAS FARMACEUTICA NA	MEDICAMENTOS	R\$	375,90
06/07/2020	7477	O.M.I. COM. E MANUTEND EQUIP. INFOR	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	791,58
26/06/2020	4628	ANTONIO OLIVEIRA PAPELARIA ARTEFATO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	281,78
25/06/2020	245	NATAN VASCOU TO SILVA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	244,80
30/06/2020	56	ROMUALDO APARECIDO DE ALCANTARA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	800,00
07/07/2020	000000056	JOSE REYNALDO SARTORI	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	72,00
24/04/2020	37710	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	299,90
30/06/2020	INSS FOLHA 06/2020	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$	19.091,39
30/06/2020	DARF FOLHA	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$	2.483,10
30/06/2020	16911321	LIFE SERVICO DE COMUNICACAO MULTIMI	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	1.722,81
16/07/2020	7	COSTA MEDICAL INTEGRACAO HOSPITALAR	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.200,00
07/07/2020	5096	GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	410,00
21/07/2020	6598	NATHALIA ARIAS VOSS EIRELI	MEDICAMENTOS	R\$	415,25
23/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	3.237,57
24/07/2020	GUIA	FGTS RESCISORIO	R.H. (5)	R\$	1.510,54
26/06/2020	448452	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. DED.	MEDICAMENTOS	R\$	554,09
23/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCAR	R\$	20,90
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE FERREIRA DAS SILVA	R.H. (5)	R\$	323,94
17/07/2020	6137	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.790,00
07/07/2020	13428	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.115,71
18/06/2020	31914	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	177,00
27/06/2020	84337070	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	606,06
27/06/2020	084336989	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.580,38
26/06/2020	110696	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	95,00
25/06/2020	12278	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	265,65
25/06/2020	26876	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.758,74
25/06/2020	246077	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	622,00
25/06/2020	83142	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E	MEDICAMENTOS	R\$	3.560,00
19/06/2020	31916	RM TINTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	129,00
25/06/2020	110557	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	138,70
26/06/2020	110577	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA	MEDICAMENTOS	R\$	2.058,92
01/07/2020	188976	BIONEXO DO BRASIL S. A.	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	820,00
02/06/2020	7318	O.M.I. COM. E MANUTEND EQUIP. INFOR	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	750,00
26/06/2020	20075	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	260,60
29/06/2020	122823	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	408,00
30/06/2020	101084	STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATER	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1.244,84
26/06/2020	8040	35 - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	516,00
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO	R.H. (5)	R\$	280,67
27/07/2020	8040	ANDREIA LIMA PIOLA - PARTE	R.H. (5)	R\$	533,50
				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 exatidão da 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.



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\$ 270.000,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORES PREVISITOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$	
R\$ 200.000,00	1.797	06/07/2020	R\$	200.000,00
R\$ 70.000,00	1.797	24/07/2020	R\$	70.000,00
RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$	
SALDO ANTERIOR			R\$	200.464,67
TOTAL			R\$	270.000,00
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10			R\$	500,00
VALOR REFERENTE A TRANSFERÊNCIAS ENTRE CONTAS AHHB			R\$	
TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS AHHB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS			R\$	250,26
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\$ 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)	28/05/2020 À 31/07/2020	R\$ 18.579,13
R.H. (6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	27/05/2020 À 21/07/2020	R\$ 1.740,32
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	16/03/2020 À 01/07/2020	R\$ 7.032,46
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	28/05/2020 À 17/07/2020	R\$ 453,65
SERVIÇOS MÉDICOS	30/06/2020 À 28/07/2020	R\$ 243.642,97
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	11/03/2020 À 08/07/2020	R\$ 825,91
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	02/06/2020 À 17/07/2020	R\$ 2.546,40
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	07/07/2020 À 31/07/2020	R\$ 351,65
OUTRAS DESPESAS	10/07/2020 À 28/07/2020	R\$ 762,40
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 275.934,89
RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADO		R\$ 195.280,04
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ 195.280,04

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (2)	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
27/07/2020	8040	ANDRÉIA LIMA PIOLA - PARTE	R.H. (5)	R\$ 274,45
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	R.H. (5)	R\$ 323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA CANDIDA	R.H. (5)	R\$ 323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (5)	R\$ 132,10
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 343,82
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA MORAIS ANICHINI	R.H. (5)	R\$ 336,37
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	R.H. (5)	R\$ 323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	R.H. (5)	R\$ 324,24
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA BISPO	R.H. (5)	R\$ 323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA ROMUALDO MOTA	R.H. (5)	R\$ 336,01
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA JUSTINO	R.H. (5)	R\$ 329,27
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA SOARES	R.H. (5)	R\$ 358,64
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA GARCIA	R.H. (5)	R\$ 323,97
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS VERNASCHI	R.H. (5)	R\$ 323,97
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO JACINTO VEIAN	R.H. (5)	R\$ 323,96
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	R.H. (5)	R\$ 323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	R.H. (5)	R\$ 323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	R.H. (5)	R\$ 336,04
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA NOGUEIRA	R.H. (5)	R\$ 352,81
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 323,94
27/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CÁSSIA MARTINS DE AZEVEDO F	R.H. (5)	R\$ 274,29
27/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$ 3,40
16/07/2020	22	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 10.950,00
28/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R\$ 6.830,28
23/07/2020	73	ASSISTENÇA CLÍNICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 14.000,00
16/07/2020	46	FRANCISCO ANTONIO TOSTA - P.J.	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.200,00

21/07/2020	14	JOAO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.200,00
17/07/2020	1670	U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.504,80
17/07/2020	495	CLINICA MEDICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	25.930,75
17/07/2020	163	N E Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.640,60
16/07/2020	1686	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.116,25
17/07/2020	1686	VIANA E ODORIZZI SERVICOS MEDICOS L	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.825,10
16/07/2020	192	CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.825,10
17/07/2020	57	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.203,70
20/07/2020	41	L GIOVANINI ROSSETTO SERVICO DE SAU	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.800,00
20/07/2020	2791	FRANCA GUIDA E CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.248,42
21/07/2020	1688	CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	258,08
20/07/2020	487	F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.207,08
21/07/2020	65	PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICOS LTD	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.143,25
21/07/2020	2159	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - M	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.625,74
30/06/2020	2608	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	394,37
30/06/2020	80562	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	785,46
29/06/2020	90768	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	942,00
29/06/2020	90768	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EI	MEDICAMENTOS	R\$	1.275,00
05/06/2020	BGILETO	JOSE APARECIDO CAPOBIANCO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	2.546,40
30/06/2020	52321	COMERCIAL DE PAPEIS GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	305,35
30/06/2020	110955	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	59,90
01/07/2020	13028	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	88,40
01/07/2020	6857	BMG DISTRIBUIDORA PRODUTOS HOSPITAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	823,50
08/07/2020	71051	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER SA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	431,54
03/07/2020	71051	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD	MEDICAMENTOS	R\$	465,32
16/03/2020	144	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.338,00
16/03/2020	143	ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELLI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	557,50
30/06/2020	9439	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.586,00
30/06/2020	463	LABORATORIO DE ANATOMIA CITOP E IMU	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	96,00
27/07/2020	84	RICARDO O. D. DA SILVA CLINICA MEDI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.000,00
20/07/2020	101	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.504,80
20/07/2020	49	ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	23.997,64
27/07/2020	737	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.087,66
28/07/2020	926304780	DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO	OUTRAS DESPESAS	R\$	762,40
28/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	250,80
27/07/2020	487	LABORATORIO DE ANATOMIA CITOP E IMU	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	366,15
28/07/2020	667	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	48,00
20/07/2020	206	CMR SAUDE SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.863,85
29/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	62,70
31/07/2020	TERMO DE RESCISÃO	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R\$	3.242,39
31/07/2020	GUIA	FGTS RESCISORIO	R.H. (5)	R\$	1.221,06
31/07/2020	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	RAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁ	R\$	34,75
				TOTAL	R\$ 276.934,89

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

Exercício

2020

Imprimir

Exportar: PDF CSV XLS

Favorecido

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Proc. de Contratação

Nº Licit.

Número do Empenho

1796

Tipo

ES

Data

13/02/2020

Valor

2.200.000,00

Inciso

Poder

02 - PODER EXECUTIVO

Tipo Licit.

OUTRO NÃO APLICÁVEL

Nº Cont.

Órgão

0206 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Termo

Ini. Contrato

Fim Con.

Unidade Orçamentária

020603 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Nº Conv.

Ano Conv.

2020

Função

10 - Saúde

SubFunção

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa

0010 - GESTÃO DA SAÚDE

Projeto/Atividade

2030 - ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Grupo da Fonte

05 - TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS

Código da Fonte

00 - Recursos Ordinarios

Vínculo Orçamentário

302521 - TERMO DE FOMENTO MAC AHBB

Categoria Econômica

3 - DESPESAS CORRENTES

Grupo de Natureza

3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES

Modalidade de Aplicação

90 - APLICAÇÕES DIRETAS

Elemento de Despesa

39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Desdobro

99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Natureza

3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Histórico

RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018.

Itens do Empenho

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

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

Liquidações					Pagamentos				
Nº	Data	Valor	Vencimento		LIQ	PARC	Data	Valor	Retenção
1	05/03/2020	200.000,00	05/03/2020		1	1	05/03/2020	200.000,00	0,00
2	03/04/2020	200.000,00	06/04/2020		2	2	07/04/2020	200.000,00	0,00
3	07/05/2020	200.000,00	07/05/2020		3	3	07/05/2020	200.000,00	0,00
4	04/06/2020	200.000,00	05/06/2020		4	4	04/06/2020	200.000,00	0,00
		1.000.000,00			5	5	06/07/2020	200.000,00	0,00
								1.000.000,00	0,00
									1

Fechar Detalhes do Empenho

000030

Exercício

2020

Imprimir

Exportar

PDF

CSV

XLS

Favorecido

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Proc. de Contratação

Nº Licita

Número do Empenho

1797

Tipo

ES

Data

13/02/2020

Valor

6.300.000,00

Inciso

Poder

02 - PODER EXECUTIVO

Tipo Licit.

OUTRO NÃO APLICÁVEL

Nº Conl

Órgão

0206 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Termo

Ini. Contrato

Fim Cor

Unidade Orçamentária

020603 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Nº Conv.

Ano Conv.

2020

Função

10 - Saúde

SubFunção

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa

0010 - GESTÃO DA SAÚDE

Projeto/Atividade

2030 - ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Grupo da Fonte

01 - TESOURO

Código da Fonte

00 - Recursos Ordinarios

Vínculo Orçamentário

302113 - TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB

Categoria Econômica

3 - DESPESAS CORRENTES

Grupo de Natureza

3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES

Modalidade de Aplicação

90 - APLICAÇÕES DIRETAS

Elemento de Despesa

39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Desdobro

99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Natureza

3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Histórico

RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018.

Itens do Empenho

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

Liquidações					Pagamentos				
Nº	Data	Valor	Vencimento		LIQ	PARC	Data	Valor	Retenção
1	05/03/2020	200.000,00	05/03/2020		6	6	22/05/2020	300.000,00	0,00
2	05/03/2020	400.000,00	25/03/2020		7	7	04/06/2020	200.000,00	0,00
3	03/04/2020	200.000,00	06/04/2020		8	8	25/06/2020	70.000,00	0,00
4	03/04/2020	400.000,00	24/04/2020		9	9	06/07/2020	200.000,00	0,00
					10	10	24/07/2020	70.000,00	0,00
		2.240.000,00						2.240.000,00	0,00

Fechar Detalhes do Empenho

Exercício

Favorecido

Número do Empenho

Poder

Órgão

Unidade Orçamentária

Função

Programa

Projeto/Atividade

Grupo da Fonte

Vínculo Orçamentário

Categoria Econômica

Modalidade de Aplicação

Elemento de Despesa

Desdobro

Natureza

Histórico

Itens do Empenho

2020

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

9398

02 - PODER EXECUTIVO

0206 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

020603 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

10 - Saúde

0010 - GESTÃO DA SAÚDE

2030 - ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

05 - TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS

312510 - SAÚDE PORTARIA 774/2020

3 - DESPESAS CORRENTES

90 - APLICAÇÕES DIRETAS

39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 06/12 - MEMORA 1DOC. (ENFRENTAMENTO AO COVID-19 - PORTARIA Nº 774/2020)

Imprimir

Exportar: PDF CSV XLS

Proc. de Contratação

Nº Licitr

Tipo

OR

Data

20/07/2020

Valor

230.000,00

Inciso

Tipo Licit.

OUTRO NÃO APLICÁVEL

Nº Cont

Termo

Ini. Contrato

Fim Co

Nº Conv.

Ano Conv.

2020

SubFunção

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Código da Fonte

00 - Recursos Ordinarios

Grupo de Natureza

3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES

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

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

Liquidações			
Nº	Data	Valor	Vencimento
1	20/07/2020	230.000,00	25/07/2020
		230.000,00	

Pagamentos				
LIQ	PARC	Data	Valor	Retenção
1	1	24/07/2020	230.000,00	0,00
			230.000,00	0,00

Fechar Detalhes do Empenho

Exercício

2020

Imprimir

Exportar

PDF

CSV

XLS

Favorecido

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Proc. de Contratação

Nº Licita

Número do Empenho

1797

Tipo

ES

Data

13/02/2020

Valor

6.300.000,00

Inciso

Poder

02 - PODER EXECUTIVO

Tipo Licit.

OUTRO NÃO APLICÁVEL

Nº Conl

Órgão

0206 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Termo

Ini. Contrato

Fim Cor

Unidade Orçamentária

020603 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Nº Conv.

Ano Conv.

2020

Função

10 - Saúde

SubFunção

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa

0010 - GESTÃO DA SAÚDE

Projeto/Atividade

2030 - ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Grupo da Fonte

01 - TESOURO

Código da Fonte

00 - Recursos Ordinarios

Vínculo Orçamentário

302113 - TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB

Categoria Econômica

3 - DESPESAS CORRENTES

Grupo de Natureza

3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES

Modalidade de Aplicação

90 - APLICAÇÕES DIRETAS

Elemento de Despesa

39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Desdobro

99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Natureza

3.3.90.39.99 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Histórico

RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018.

Itens do Empenho

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

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

Liquidações					Pagamentos				
Nº	Data	Valor	Vencimento		LIQ	PARC	Data	Valor	Retenção
1	05/03/2020	200.000,00	05/03/2020		6	6	22/05/2020	300.000,00	0,00
2	05/03/2020	400.000,00	25/03/2020		7	7	04/06/2020	200.000,00	0,00
3	03/04/2020	200.000,00	06/04/2020		8	8	25/06/2020	70.000,00	0,00
4	03/04/2020	400.000,00	24/04/2020		9	9	06/07/2020	200.000,00	0,00
		2.240.000,00			10	10	24/07/2020	70.000,00	0,00
								2.240.000,00	0,00
									2.24

Fechar Detalhes do Empenho



RELATÓRIO DE FECHAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO 06/2020

AHBB GARÇA - HSL

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	VALOR
Vi. Liq. F. Pagto CLT	FOLHA DE PAGAMENTO	07/07/2020	R\$ 172.610,11
INSS	GPS	20/07/2020	R\$ 19.091,39
FGTS	GRF	07/07/2020	R\$ 17.333,38
IRRF	DARF	20/07/2020	R\$ 2.483,10
Profissional PJ	NF	07/07/2020	R\$ 1.579,92
Vale Alimentação	NF e BOLETO	03/08/2020	R\$ 12.127,50
VT	NF		
MED. DO TRABALHO	NF e BOLETO	20/07/2020	R\$ 276,79
MENS. SINDICAL	DEPOSITO	10/07/2020	R\$ 993,60
TOTAL			R\$ 226.495,79

PROVISÃO MENSAL	
EVENTO	VALOR
PROVISÃO DE FÉRIAS	R\$ 24.894,28
PROVISÃO DE 13°	R\$ 19.533,55
	R\$ 44.427,83

TOTAL DE PROVISÕES	
PROVISÃO DE FÉRIAS	R\$ 180.154,08
PROVISÃO DE 13°	R\$ 113.598,21
TOTAL:	R\$ 293.752,29

000034

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data da emissão: 02/06/2020. Valor Total: R\$807,00. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP		NF-e Nº 000.006.625 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP RUA TAMBAU, 358 VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.006.625 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3520 0617 4418 3900 0168 5500 1000 0066 2515 3625 2832 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200443359385 02/06/2020 11:42:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111	INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ 17.441.839/0001-68	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF/ME/Estangera	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	02/06/2020
ENDEREÇO	BARRIO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	(14)3532-5198	SP	

FATURA/DUPLICATA			
001	02/07/20	R\$ 807,00	

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
		0,00	0,00	0,00	0,00	32,28	807,00	
		VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	807,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA		0-Rem (CIF)						44.914.992/0001-38
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS ,550		RIBEIRAO PRETO		SP		582.249.216.111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	VOL			0	1,000	1,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
CF0066 (2.)	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 22 G X 3 1/2 UNISIS - Lote * Data Venc.: 19E040 * 28/04/2024	90183219	0102	5102	UN	25	10,76	269,00	0,00	0,00	0	10,76
CF0071 (2.)	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 23G X 3 UNISIS - Lote * Data Venc.: 18B065 * 28/01/2023	90183219	0102	5102	UN	50	10,76	538,00	0,00	0,00	0	21,52

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

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

2-... -- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI - PEDIDO BIONEXO
 Nº. 103754257 . III/ EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3
 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO FEDERAL

000035

G3360914471261771
09/08/2020 18:39:43

Emissão de comprovantes

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:31
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321400140389400700339320012283040000080700

BENEFICIARIO:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

NOME FANTASIA:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

PAGADOR:

ASSOC. HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.101

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 807,00

VALOR COBRADO 807,00

NR.AUTENTICACAO 8.7AA.7E0.F9D.F33.4AF

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000035

RECEBEMOS DE RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A SEGUIR.		Nº 000.000.047
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS - ME RUA ANTONIO SCAQUETTI, 129 - - JD BRASIL, Garca, SP - CEP: 17400000		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.000.047 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3520 0609 3846 1800 0177 5500 1000 0000 4714 0661 5000 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 135200445341940 - 02/06/2020 19:26
NATURIZA DA OPERAÇÃO 5102		CNPJ/CNP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315095307110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DESTINATÁRIO 09.384.618/0001-77	

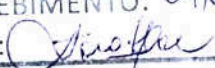
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CNP		DATA DA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		02/06/2020	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS.		Bairro/DISTRITO WILLIAMS		Cidade 17400-000	
MUNICÍPIO Garcá		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE/FAX 1434075066		CEP		DATA DE ENTRADA/SAÍDA	

FATURA					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPENSAS ACESORIAS	
0,00		0,00		0,00	
DESCONTO		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		348,00	
VALOR TOTAL DA NOTA				348,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		ENP/CNPJ	
RAZÃO SOCIAL		9 - Sem Frete									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		UNIDADE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NUM. INSC.	UNID.	QTD.	VAL. UNIT.	VAL. TOTAL	ICMS	ICMS ST	VAL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI		
003	PEN DRIVE 16GB SANDISK	84433299	0102	5102	UN.	1,0000	27,0000	27,00					
005	FORTE ATX 200W	85176241	0102	5102	UN.	2,0000	63,0000	126,00					
017	MOUSE USB C3 TECH CK-MS35BK PRETO	84716053	0102	5102	UN.	3,0000	8,5000	25,50					
016	TECLADO USB SLM MULTILASER TC193BU	84716052	0102	5102	UN.	3,0000	26,5000	79,50					
002	FILTRO DE LINHA, 5 TOMADAS 10A	84433113	0102	5102	UN.	3,0000	23,5000	70,50					
015	CONECTOR RJ-45 MACHO	85366990	0102	5102	UN.	80,0000	0,3900	19,50					

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

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1668708							
DADOS ADICIONAIS				RESERVADO AO FISCO			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL				CONTABILIZADO			

HOSPITALAR

000037

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:31
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860124955970700054100011883040000034800

BENEFICIARIO:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

NOME FANTASIA:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

CNPJ: 09.384.618/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.102

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 348,00

VALOR COBRADO 348,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.8BB.799.1D7.E5F.932

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

VANESSA ROSA DE JESUS



AV. VICTOR HUGO BOARETO, 199-B -
VILOTA SAO JOSE - GARÇA - SP - CEP:
17400-000
Fone: (14)9834-5274

DANTE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.000.003
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0636 5246 7900 0165 5500 1000 0000 0310 0000 0014

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200443925521 02/06/2020 13:51:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315076687114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

36.524.679/0001-65

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

02/06/2020

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

02/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:51:15

FATURA

Número 000000003

Valor Original R\$600,00

Valor Desconto R\$0,00

Valor Líquido R\$600,00

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 02/07/2020

Valor R\$600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	600,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
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	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
14	MASCARA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$25,20 Estadual (18,00%) R\$108,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com bi	63079010	0102	5101	UN	400,0000	1,5000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 04/06/2020

ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val. Aprox. Tributos = Federal R\$25,20 Estadual R\$108,00 Municipal R\$0,00	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL	CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/06/2020 13:51:25

000030

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160000293022010493161037383040000060000

BENEFICIARIO:

VANESSA ROSA DE JESUS

NOME FANTASIA:

VANESSA ROSA DE JESUS

CNPJ: 36.524.679/0001-65

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DOB

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 70.103

DATA DE VENCIMENTO 02/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 600,00

VALOR COBRADO 600,00

=====

NR. AUTENTICACAO F.198.275.494.5A5.84D

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 656946 Série C2, emitido em 28/05/2020 20200605u47866934000174	Número da Nota 19780379			
	Data e Hora de Emissão 29/05/2020 00:57:33 Código de Verificação 5UCJ-T2HI			
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 98 R\$12.250,00 Tarifa de Gestao de Cobranca R\$3,90 Ped.:22385385 Contrato:2004030048091 IE: ISENTO IM: IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91 LEI 12741/12 VL.TRIB.R\$ 0,44 Data de Vencimento: 03/07/2020 VALOR TOTAL: R\$12.253,90				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3,90				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito (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 656946 Série C2, emitido em 28/05/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2020;				

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

 Ana Paula da Silva
 RG: 34559384-0
 Assistente de RH

000041



NOTA DE DÉBITO

Número
656946-NDData de Emissão
28/05/2020

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 98 R\$12.250,00
Ped.:22385385 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

CONTABILIZADO

Ana Paula da Silva
RG: 44.979.384-0
Assistente de RH

VALOR TOTAL: R\$ 12.250,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

TERMO DE
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOTA DE DÉBITO Nº

656946-ND

VALOR DE NOTA DE DÉBITO

R\$ 12.250,00

FORMA DE PAGAMENTO

03/07/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 656946 de 28/05/2020.

HOSPITALAR

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 653815

Realizado em: 28/05/2020

Valor (R\$): 12.250,00

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\$): 12.250,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 98

Data de Entrega: 01/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
266.886.928-56	2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	GARCA HSL	R\$ 125,00
174.580.258-40	17458025840	ADRIANA MARIA DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
338.367.568-89	33836756889	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
134.558.308-70	2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
083.866.778-30	2490	AIDA MARIA FERREIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
430.483.788-55	2491	ALESSANDRA Z S SOSSOLETE	GARCA HSL	R\$ 125,00
384.004.528-28	2492	ALINE A G SABATINI	GARCA HSL	R\$ 125,00
349.944.158-62	2557	ALINE AP DO NASCIMENTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
424.530.788-95	2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	GARCA HSL	R\$ 125,00
429.952.328-83	2496	ANAC A AGUIAR	GARCA HSL	R\$ 125,00
469.217.078-65	46921707865	ANAC F S DO	GARCA HSL	R\$ 125,00
419.922.078-01	2495	ANAC M RODRIGUES	GARCA HSL	R\$ 125,00
308.723.768-00	2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	GARCA HSL	R\$ 125,00
387.021.298-50	2500	ANA R B ANDRIOLLO	GARCA HSL	R\$ 125,00
435.767.788-29	43576778829	ANDERSON PIMENTA	GARCA HSL	R\$ 125,00
269.354.918-35	2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	GARCA HSL	R\$ 125,00
273.557.418-02	27355741802	ANGELA SANTOS VICENTE	GARCA HSL	R\$ 125,00
391.123.618-28	2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

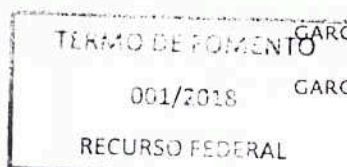
Valor dos Benefícios (R\$): 12.250,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 98

Data de Entrega: 01/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
383.261.498-29	38326149829	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
360.766.508-77	36076650877	CAROLINE A VISMARA	GARCA HSL	R\$ 125,00
488.246.648-14	48824664814	DAIANE DELGADO SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
338.913.258-94	33891325894	DANIELE VIEIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
291.554.378-00	2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	GARCA HSL	R\$ 125,00
799.277.508-20	2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	GARCA HSL	R\$ 125,00
405.421.878-41	40542187841	DOUGLAS LOPES	GARCA HSL	R\$ 125,00
084.336.768-73	2524	EDSON DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
106.567.148-24	2706	ELAINE C S DE OLIVEIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
314.259.148-61	31425914861	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
298.964.048-79	2526	ELIANA PEREIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
170.298.898-86	2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	GARCA HSL	R\$ 125,00
222.226.928-81	2644	ELISANGELA M F CANTISANI	GARCA HSL	R\$ 125,00
328.794.488-67	2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
145.732.388-59	2705	EMERSON DE CONTIMONICO	GARCA HSL	R\$ 125,00
310.738.278-79	2532	ERIKA CASSIANO OLIVEIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
319.857.908-23	2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	GARCA HSL	R\$ 125,00
353.266.558-10	35326655810	FABIANE R S GUIMAR	GARCA HSL	R\$ 125,00
287.449.418-62	2537	FERNANDA C E AMARAL	GARCA HSL	R\$ 125,00
294.647.348-17	2538	FRANCINEIDE AP P VASCO	GARCA HSL	R\$ 125,00
366.381.118-25	2541	GILMAR DE MATOS GOMES	GARCA HSL	R\$ 125,00
158.145.328-07	2543	HELOISA DE C A DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
257.207.358-79	2545	ILMA AFRO SANTOS SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
406.503.098-63	2546	ISABELA C VOLPONI	GARCA HSL	R\$ 125,00
362.796.228-19	2547	ISIS C P CAIXETA	GARCA HSL	R\$ 125,00



Página 2 de 5

HOSPITALAR

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.250,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 98

Data de Entrega: 01/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
303.659.758-18	2573	JANAINA FREITAS PELOSO	GARCA HSL	R\$ 125,00
471.969.618-03	47196961803	JANAINA O R DA	GARCA HSL	R\$ 125,00
303.154.708-01	2632	JANETE C P PEREIRA	GARCA HSL	R\$ 125,00
300.100.378-29	30010037829	JEANE P M ISIDORO	GARCA HSL	R\$ 125,00
411.114.888-35	2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
465.519.448-09	46551944809	JOAO V O RODRIGUES	GARCA HSL	R\$ 125,00
418.270.768-01	41827076801	JONATHAN WILLIAM SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
340.123.428-51	34012342851	JOSEMARA GOMES S V BOAS	GARCA HSL	R\$ 125,00
458.373.188-44	2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
250.077.578-02	25007757802	LAERTE FERNANDES	GARCA HSL	R\$ 125,00
470.757.938-88	47075793888	LARISSA R CAPUTI FERMINO	GARCA HSL	R\$ 125,00
424.251.298-80	2558	LARISSA S R BRENE	GARCA HSL	R\$ 125,00
426.285.098-65	42628509865	LAURA MARCHI SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
443.311.898-21	44331189821	LAYS A LOHYNE PEDROSO	GARCA HSL	R\$ 125,00
411.616.668-50	41161666850	LEDA C G LEMOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
450.580.978-18	45058097818	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	GARCA HSL	R\$ 125,00
336.065.888-44	33606588844	LILIANET L ROCHA	GARCA HSL	R\$ 125,00
450.795.158-56	45079515856	LUCAS BARROS RODRIGUES	GARCA HSL	R\$ 125,00
297.579.828-81	29757982881	LUCIA GASPARINI SACCA	GARCA HSL	R\$ 125,00
283.161.818-51	28316181851	LUCILENE CATIA MUNHOZ	GARCA HSL	R\$ 125,00
366.406.858-09	36640685809	LUCILENE SANTOS PIMENTA	GARCA HSL	R\$ 125,00
449.702.398-27	2567	LUIS G R GONCALVES	GARCA HSL	R\$ 125,00
015.191.048-04	2649	LUIZ DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
325.484.378-92	2483	MARCELO ANDREACA	GARCA HSL	R\$ 125,00
096.363.488-71	2569	MARIA A STANQUINI	GARCA HSL	R\$ 125,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Página 3 de 5

HOSPITALAR

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.250,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 98

Data de Entrega: 01/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
410.162.078-40	41016207840	MARIANA D ALMEIDA	GARCA HSL	R\$ 125,00
430.433.698-31	2576	MARIANE ANDRADE ALMEIDA	GARCA HSL	R\$ 125,00
017.813.009-50	2577	MARILDE INES GUARNIERI	GARCA HSL	R\$ 125,00
086.369.308-39	2579	MARTA D R DE LIMA	GARCA HSL	R\$ 125,00
355.513.258-06	2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	GARCA HSL	R\$ 125,00
448.310.758-50	44831075850	MATEUS Z A DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
384.796.388-00	38479638800	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
392.277.738-43	2583	MAYARA V N DE MORAIS	GARCA HSL	R\$ 125,00
257.269.668-13	2505	MELISSA MANARES BASSO	GARCA HSL	R\$ 125,00
157.906.628-38	15790662838	NILVANDA REIS V DOMINGOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
339.603.248-98	2587	PATRICIA R L DOS SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
043.502.408-61	4350240861	PEDRO MANTUANI	GARCA HSL	R\$ 125,00
316.618.568-29	2589	PRISCILA C A E DOS REIS	GARCA HSL	R\$ 125,00
400.940.688-79	2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
384.149.948-14	38414994814	PRISCILA M DA S AUNHON	GARCA HSL	R\$ 125,00
330.214.058-43	2592	RAFAEL LUIZ NASCIMENTO	GARCA HSL	R\$ 125,00
381.127.748-03	38112774803	RAFAELA CRISTINA SILVA	GARCA HSL	R\$ 125,00
269.084.118-50	2595	RITA CASSIA SANTOS	GARCA HSL	R\$ 125,00
317.786.488-86	2599	ROGERIO A ROSALINO	GARCA HSL	R\$ 125,00
232.428.728-51	23242872851	SEBASTIAO R S F	GARCA HSL	R\$ 125,00
435.384.908-56	43538490856	SILAS FERNANDES DE SOUZA	GARCA HSL	R\$ 125,00
460.181.198-89	46018119889	TAIS CRISTINA RODRIGUES	GARCA HSL	R\$ 125,00
354.589.058-90	2615	TALITA PARANHOS FREITAS	GARCA HSL	R\$ 125,00
428.211.358-82	2616	TATIANE C M PAES	GARCA HSL	R\$ 125,00
338.359.298-79	2617	TERMO DE FOMENTO	GARCA HSL	R\$ 125,00

001/2018

RECURSO FEDERAL

Página 4 de 5

HOSPITALAR

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 12.250,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 98

Data de Entrega: 01/06/2020

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

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA HSL		01/06/2020	98	R\$ 12.250,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	98
					R\$ 12.250,00

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

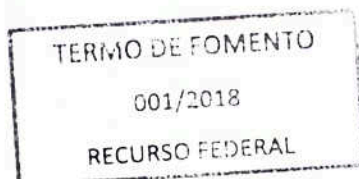
TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO	R\$ 0,00
---------------------------	----------

RESUMO DO PRODUTO	SUBTOTAL
-------------------	----------

Total de Benefícios R\$ 12.250,00

Taxas R\$ 0,00

TOTAL	R\$ 12.250,00
-------	---------------



000047

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:31
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090321886534293781658220009383050001225390

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 70.104

DATA DE VENCIMENTO 03/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 01/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 12.253,90

VALOR COBRADO 12.253,90

=====

NR.AUTENTICACAO 1.9FA.D21.DB9.77A.6D2

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

06/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:15:06
306203062 SEGUNDA VIA 0110

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	227.351,16

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	3.22C.2A0.165.11E.4A7
------------------	-----------------------

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
19
Código de Verificação de Autenticidade
D76ZQ56HY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/07/2020 às 11:13:24
Chave de Acesso
50995JVJEQAFCGZTWZMCHDGC18V1CG

Informações Fiscais

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

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/07/2020
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
1 - Sim	2 - Não	Microempresário Individual (MEI)	04 - Fixo	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/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

Código da Obra

Código ART

Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...

0,00%

0000170000002

8219999

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 1.579,92

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.579,92

R\$ 0,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.579,92

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE TAYANE MIGUEL QUERINO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 19 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO D76ZQ56HY.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

000050

06/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:15:14
306203062 SEGUNDA VIA 0076

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/07/2020
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	E.352.093.C30.C97.897
------------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

000051

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	2.089,48
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	1.378,10
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	338.367.568-89	2.859,34
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	1.747,06
2490	AIDA MARIA FERREIRA	083.866.778-30	735,83
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	430.483.788-55	1.774,66
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATIN	384.004.528-28	874,90
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTC	349.944.158-62	1.361,98
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	1.475,58
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
2620	ANDERSON PIMENTA	435.767.788-29	2.164,95
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	1.510,42
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	273.557.418-02	1.396,06
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	391.123.618-28	2.165,31
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
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	1.837,14
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	314.259.148-61	3.548,11
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLT	106.567.148-24	1.385,76
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	2.069,84
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	1.600,38
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	328.794.488-67	31,56
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	2.146,31
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	1.888,56
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO I	287.449.418-62	1.182,35
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXU	294.647.348-17	2.058,22
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	366.381.118-25	1.451,34
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	1.395,26
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONTI	406.503.098-63	2.859,78
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	2.833,97
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	303.659.758-18	2.999,86
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	2.285,68
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	2.082,49
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	458.373.188-44	1.014,63
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	1.129,71
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	426.285.098-65	2.760,38
2988	LAYS LOHYNE PEDROSO	443.311.898-21	1.697,07
2997	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS	411.616.668-50	1.509,37
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	450.580.978-18	1.774,66
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	3.556,92
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	450.795.158-56	2.034,23
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	1.538,02
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	283.161.818-51	1.396,06
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	59,37
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALV	449.702.398-27	2.107,97
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	1.481,77
2483	MARCELO ANDREAÇA	325.484.378-92	2.859,34
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	2.089,48
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	804,66
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE L	086.369.308-39	1.747,06
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	2.393,84
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	448.310.758-50	828,19
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	384.796.388-00	1.509,37
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE I	392.277.738-43	2.884,14
2505	MELISSA MANARES BASSO	257.269.668-13	2.998,53
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	2.036,16
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	339.603.248-98	1.774,66
2986	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	1.963,14

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO GERAL

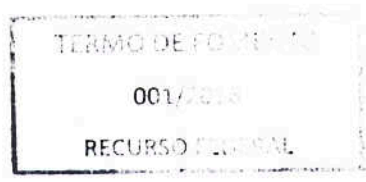
RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

000052

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIA	316.618.568-29	1.368,46
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	400.940.688-79	2.119,89
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNH	384.149.948-14	2.117,08
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	381.127.748-03	1.804,15
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	1.327,14
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	2.028,17
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 GON	296.337.278-71	713,24
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	269.562.978-84	1.674,57
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	1.653,15
Empregados: 92		Estagiários: 0	
		Contribuintes: 0	
		Total da Empresa:	172.610,11

GARCA, 03/07/2020

Responsável: _____



CPF: 45.349.461/0009-60
Título: Folha Mensal
Competência: 06/2020

Emissão: 03/07/2020
Horas: 15:53:40

Justos: 101,102

EXTRATO MENSAL

CPF: 266.886.928-56
Adm: 01/12/2018
Filial: 1
PIS: 126.12223.18-7
CTPS/Série: 11035/218
Salário: 1.723,94

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 121

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
1 Base INSS: 2.336,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.336,34 Valor FGTS: 186,90 Base IRRF: 2.134,36

CPF: 174.580.258-40
Adm: 04/01/2019
Filial: 1
PIS: 122.98476.22-7
CTPS/Série: 51774/094
Salário: 1.724,99

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 120

1 HORAS NORMAIS 133,33 1.149,99 P 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 702,42 D
3 HORAS FERIAS 66,67 575,00 P 812 INSS FERIAS 8,63 66,82 D
806 MEDIA HORAS FERIAS 130,06 130,06 P 821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 8,65 D
807 VANTAGENS FERIAS 69,67 69,67 P 998 I.N.S.S. 7,96 119,92 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 139,33 P 942 IRRF FERIAS 7,50 5,49 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 63,00 217,35 P

0 Proventos: 2.281,40 Descontos: 903,30 Informativa: 182,51 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 1.378,10
0 Base INSS: 2.281,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.281,40 Valor FGTS: 182,50 Base IRRF: 1.378,10

AS DE 12/05/2020 - 10/06/2020

CPF: 338.367.568-89
Adm: 13/04/2020
Filial: 1
PIS: 128.86378.15-3
CTPS/Série: 000952/00317
Salário: 3.053,15

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 122

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

CPF: 134.558.308-70
Adm: 01/12/2018
Filial: 1
PIS: 124.14642.04-3
CTPS/Série: 10877/103
Salário: 1.723,94

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 122

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
0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07

CPF: 083.866.778-30
Adm: 01/12/2018
Filial: 1
PIS: 120.23503.29-0
CTPS/Série: 3028/26
Salário: 1.723,94

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 125

1 HORAS NORMAIS 66,67 574,65 P 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.414,71 D
3 HORAS FERIAS 133,33 1.149,29 P 812 INSS FERIAS 8,65 135,07 D
806 MEDIA HORAS FERIAS 272,94 272,94 P 821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 11,65 D
807 VANTAGENS FERIAS 139,33 139,33 P 998 I.N.S.S. 7,50 62,84 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 69,67 P 942 IRRF FERIAS 7,50 11,78 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 56,15 193,60 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D

0 Proventos: 2.399,48 Descontos: 1.663,65 Informativa: 191,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 735,83
0 Base INSS: 2.399,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.399,48 Valor FGTS: 191,95 Base IRRF: 763,43

AS DE 11/06/2020 - 10/07/2020

001/20

RECURSO FEDERAL

ID: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 Mês: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 Período: 06/2020

Costos: 101,102

000054

EXTRATO MENSAL

ID: 2491 ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE Situação: Trabalhando CPF: 430.483.788-55 PIS: 129.67732.15-1
 Mês: 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

ID: 2492 ALINE ALVES GONCALVES SABATINI Situação: Trabalhando CPF: 384.004.528-28 PIS: 136.34121.22-9
 Mês: 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	60,00	937,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.110,42 D
3 HORAS FERIAS	140,00	2.187,37 P	812	INSS FERIAS	9,89	238,04 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	71,62	71,62 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	22,64 D
807 VANTAGENS FERIAS	146,30	146,30 P	998	I.N.S.S.	7,50	75,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P	942	IRRF FERIAS	15,00	56,83 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos:	3.405,44	Descontos:	2.530,54	Informativa:	272,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	874,90
1 Base INSS:	3.405,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.405,44	Valor FGTS:	272,43	Base IRRF:	712,91

AS DE 23/05/2020 - 21/06/2020

ID: 2557 ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTI Situação: Trabalhando CPF: 349.944.158-62 PIS: 204.01557.51-5
 Mês: 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	100,00	1.424,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.406,68 D
3 HORAS FERIAS	100,00	1.424,07 P	812	INSS FERIAS	7,97	121,89 D
807 VANTAGENS FERIAS	104,50	104,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	44,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P	998	I.N.S.S.	7,97	121,89 D

2 Proventos:	3.057,14	Descontos:	1.695,16	Informativa:	244,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.361,98
2 Base INSS:	3.057,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.057,14	Valor FGTS:	244,56	Base IRRF:	982,80

AS DE 15/06/2020 - 29/06/2020

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

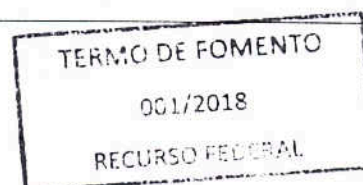
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,04	131,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	117,71 P				

0 Proventos:	1.634,61	Descontos:	159,03	Informativa:	130,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.475,58
1 Base INSS:	1.634,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.634,61	Valor FGTS:	130,76	Base IRRF:	1.503,18

ID: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 PIS: 160.29518.33-0
 Mês: 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



ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000055

r.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 PIS: 160.97148.59-4
 o: 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 Base INSS:	2.297,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.297,66	Valor FGTS:
					183,81	Líquido:
						Base IRRF:
						2.085,60
						2.100,32

r.: 2729 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 469.217.078-65 PIS: 201.37676.20-9
 o: 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 Base INSS:	1.933,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.933,99	Valor FGTS:
					154,71	Líquido:
						Base IRRF:
						1.748,02
						1.775,62

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

3 HORAS FERIAS	200,00	1.723,94 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.087,22 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	349,84	349,84 P	812	INSS FERIAS	8,57	195,56 D
807 VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	27,60 P				
1 Proventos:	2.310,38	Descontos:	2.310,38	Informativa:	182,62	Informativa Dedutora:
1 Base INSS:	2.282,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.282,78	Valor FGTS:
					182,62	Líquido:
						Base IRRF:
						0,00
						0,00

AS DE 01/06/2020 - 30/06/2020

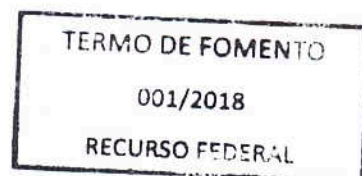
r.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Férias CPF: 387.021.298-50 PIS: 207.73334.25-9
 o: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 42029/317
 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

3 HORAS FERIAS	200,00	1.723,94 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.774,66 D
807 VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	812	INSS FERIAS	8,19	158,28 D
1 Proventos:	1.932,94	Descontos:	1.932,94	Informativa:	154,63	Informativa Dedutora:
1 Base INSS:	1.932,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,94	Valor FGTS:
					154,63	Líquido:
						Base IRRF:
						0,00
						0,00

AS DE 01/06/2020 - 30/06/2020

r.: 2620 ANDERSON PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 435.767.788-29 PIS: 160.13720.52-6
 o: 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.	8,77	213,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,40 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	143,50	495,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	2.429,06	Descontos:	264,11	Informativa:	194,32	Informativa Dedutora:
0 Base INSS:	2.429,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.429,06	Valor FGTS:
					194,32	Líquido:
						Base IRRF:
						2.164,95
						2.215,95



CPF: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
Folha Mensal Horas: 15:53:40
petência: 06/2020

Postos: 101,102

000056

EXTRATO MENSAL

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	173,33	1.494,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	236,64 D
3 HORAS FERIAS	26,67	229,86 P	812	INSS FERIAS	8,19	21,09 D
807 VANTAGENS FERIAS	27,87	27,87 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13 P	998	I.N.S.S.	8,06	135,08 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

2 Proventos:	1.932,94	Descontos:	422,52	Informativa:	154,63	Informativa Dedutora:	0,01	Líquido:	1.510,42
0 Base INSS:	1.932,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,94	Valor FGTS:	154,62	Base IRRF:	1.158,84

AS 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

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.	8,69	206,20 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	127,20	438,57 P				

2 Proventos:	2.371,51	Descontos:	206,20	Informativa:	189,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.165,31
2 Base INSS:	2.371,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.371,51	Valor FGTS:	189,72	Base IRRF:	1.786,13

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

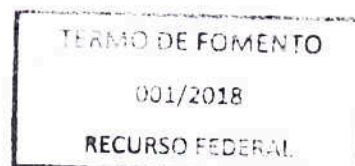
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	9,77	325,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	96,42 D

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



Id: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
Jlo: Folha Mensal Horas: 15:53:40
petência: 06/2020

Costos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Id: 2622 DAIANE DELGADO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 488.246.648-14 PIS: 268.08230.29-1
Id: 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

Id: 3005 DANIELE VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 338.913.258-94 PIS: 201.44475.94-9
Id: 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 200,00 1.432,41 P 998 I.N.S.S. 8,04 132,04 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 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

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

3 HORAS FERIAS 200,00 1.723,94 P 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 2.030,28 D
806 MEDIA HORAS FERIAS 285,13 285,13 P 812 INSS FERIAS 8,47 187,79 D
807 VANTAGENS FERIAS 209,00 209,00 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D
990 ESTOURO DO MES 0,00 27,60 P
1 Proventos: 2.245,67 Descontos: 2.245,67 Informativa: 177,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
1 Base INSS: 2.218,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.218,07 Valor FGTS: 177,44 Base IRRF: 0,00

AS DE 01/06/2020 - 30/06/2020

Id: 2520 DONIZETI ALMEIDA PRADO Situação: Trabalhando CPF: 799.277.508-20 PIS: 106.71571.79-3
Id: 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

Id: 2833 DOUGLAS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 405.421.878-41 PIS: 160.05003.46-2
Id: 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

Id: 2524 EDSON DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 084.336.768-73 PIS: 120.66074.38-3
Id: 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. 8,22 164,46 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 1,45 5,79 P
0 Proventos: 2.001,60 Descontos: 164,46 Informativa: 160,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.837,14
0 Base INSS: 2.001,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.001,60 Valor FGTS: 160,12 Base IRRF: 1.837,14

DECLARO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 Título: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 Competência: 06/2020

Justos: 101,102

000058

EXTRATO MENSAL

r.: 2669 ELAINE CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 314.259.148-61 PIS: 127.45608.15-2
 o: 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.	10,65	447,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	209,28 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	139,40	871,20 P				

0 Proventos:	4.205,02	Descontos:	656,91	Informativa:	336,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.548,11
0 Base INSS:	4.205,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.205,02	Valor FGTS:	336,40	Base IRRF:	3.757,39

r.: 2706 ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 106.567.148-24 PIS: 209.89105.02-9
 o: 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
207 REEMBOLSO	35,00	35,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

1 Proventos:	1.502,11	Descontos:	116,35	Informativa:	117,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.385,76
1 Base INSS:	1.467,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.467,11	Valor FGTS:	117,36	Base IRRF:	1.161,17

r.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 PIS: 125.83556.17-9
 o: 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.	8,61	199,09 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	15,68 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	110,00	379,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	2.312,21	Descontos:	242,37	Informativa:	184,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.069,84
0 Base INSS:	2.312,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.312,21	Valor FGTS:	184,97	Base IRRF:	2.113,12

r.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 PIS: 124.14640.38-5
 o: 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

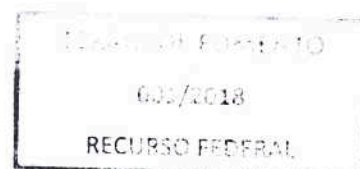
0 Proventos:	1.771,75	Descontos:	171,37	Informativa:	141,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.600,38
0 Base INSS:	1.771,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.771,75	Valor FGTS:	141,74	Base IRRF:	1.627,98

r.: 2531 ELTON DOUGLAS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 328.794.488-67 PIS: 127.42924.14-2
 o: 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	6,67	57,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.717,52 D
3 HORAS FERIAS	193,33	1.666,48 P	812	INSS FERIAS	8,19	153,21 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	2,22	2,22 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,44 D
807 VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,83 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.935,16	Descontos:	1.903,60	Informativa:	154,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	31,56
0 Base INSS:	1.935,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.935,16	Valor FGTS:	154,80	Base IRRF:	59,16

IAS DE 02/06/2020 - 01/07/2020



CPF: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 Documento: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 Competência: 06/2020

Descontos: 101,102

000059

EXTRATO MENSAL

CPF: 2705 EMERSON DE CONTI MONICO	Situação: Trabalhando	CPF: 145.732.388-59	PIS: 148.73138.47-3
Documento: 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

CPF: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 310.738.278-79	PIS: 209.48801.31-4
Documento: 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

CPF: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES	Situação: Trabalhando	CPF: 319.857.908-23	PIS: 129.75179.15-6
Documento: 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.	8,74	210,36 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	21,89 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	137,25	473,22 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.406,16	Descontos: 259,85	Informativa: 192,49	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.146,31
0 Base INSS: 2.406,16	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.406,16	Valor FGTS: 192,49	Base IRRF: 2.195,80

CPF: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Situação: Trabalhando	CPF: 353.266.558-10	PIS: 161.17659.88-2
Documento: 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.	8,24	169,54 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,30	125,16 P			

2 Proventos: 2.058,10	Descontos: 169,54	Informativa: 164,64	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.888,56
2 Base INSS: 2.058,10	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.058,10	Valor FGTS: 164,64	Base IRRF: 1.509,38

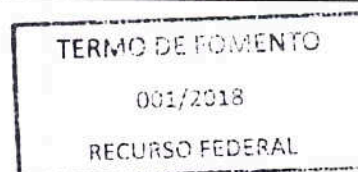
CPF: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAL	Situação: Trabalhando	CPF: 287.449.418-62	PIS: 127.10197.14-8
Documento: 14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 62917/221
101	Depto: 113	Filial: 1	Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.089,92 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	188,99 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	43,59 P	812 INSS FERIAS	7,98	16,42 D
3 HORAS FERIAS	26,67	174,39 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,07 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	3,15	3,15 P	998 I.N.S.S.	7,81	102,63 D
807 VANTAGENS FERIAS	27,87	27,87 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P			

0 Proventos: 1.520,06	Descontos: 337,71	Informativa: 121,60	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 1.182,35
0 Base INSS: 1.520,06	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.520,06	Valor FGTS: 121,60	Base IRRF: 1.209,95

Para período igual ou inferior a 15 dias: 09/06/2020 a 09/06/2020

De 06/05/2020 - 04/06/2020



I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 Jlo: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 petência: 06/2020

ustos: 101,102

000060

EXTRATO MENSAL

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	195,36 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	348,24 P				

1 Proventos:	2.281,18	Descontos:	222,96	Informativa:	182,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.058,22
1 Base INSS:	2.281,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.281,18	Valor FGTS:	182,49	Base IRRF:	1.896,23

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	166,67	1.436,62 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	316,54 D
3 HORAS FERIAS	33,33	287,32 P	812	INSS FERIAS	8,24	28,49 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	22,88	22,88 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,56 D
807 VANTAGENS FERIAS	34,83	34,83 P	998	I.N.S.S.	8,03	129,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.955,82	Descontos:	504,48	Informativa:	156,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.451,34
0 Base INSS:	1.955,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.955,82	Valor FGTS:	156,46	Base IRRF:	1.478,94

AS DE 07/05/2020 - 05/06/2020

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

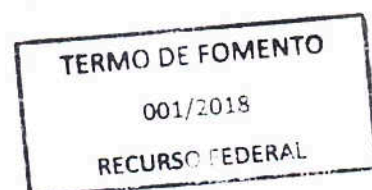
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	7,99	123,49 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
			8792	DIAS FALTAS	6,00	344,79 D

1 Proventos:	1.891,14	Descontos:	495,88	Informativa:	123,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.395,26
1 Base INSS:	1.546,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.546,35	Valor FGTS:	123,70	Base IRRF:	1.233,27

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



CPF: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
Folha Mensal Horas: 15:53:40
Data: 06/2020

000061

custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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	316,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	87,57 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	0,50	3,05 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	3.265,20	Descontos:	431,23	Informativa:	261,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.833,97
0 Base INSS:	3.265,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.265,20	Valor FGTS:	261,21	Base IRRF:	2.949,14

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,02 P	998 I.N.S.S.	9,96	347,83 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	116,85 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	144,00	734,12 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	3.492,14	Descontos:	492,28	Informativa:	279,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.999,86
0 Base INSS:	3.492,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.492,14	Valor FGTS:	279,37	Base IRRF:	3.144,31

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 Jlo: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 petência: 06/2020

000062

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

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

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

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

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

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							
2 Proventos:	2.308,76	Descontos:	226,27	Informativa:	184,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.082,49
0 Base INSS:	2.308,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.308,76	Valor FGTS:	184,70	Base IRRF:	1.730,91

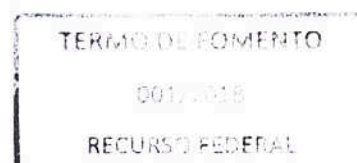
2556 JUAN CARLOS DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 458.373.188-44	PIS: 200.81821.79-9
14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 70747/445
101	Depto: 108	Filial: 1	Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	133,33	871,93 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	489,99 D			
3 HORAS FERIAS	66,67	435,97 P	812	INSS FERIAS	7,50	39,72 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	24,07	24,07 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,95 D			
807 VANTAGENS FERIAS	69,67	69,67 P	998	I.N.S.S.	7,58	83,90 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P							
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,40	95,22 P							
0 Proventos:	1.636,19	Descontos:	621,56	Informativa:	130,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.014,63
0 Base INSS:	1.636,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.636,19	Valor FGTS:	130,88	Base IRRF:	1.014,63

AS DE 08/06/2020 - 17/06/2020

2623 LAERTE FERNANDES	Situação: Trabalhando	CPF: 250.077.578-02	PIS: 122.13633.01-2
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



R: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
Jlo: Folha Mensal Horas: 15:53:40
petência: 06/2020

Costos: 101,102

0000063

EXTRATO MENSAL

R: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 PIS: 164.10683.31-7
Jlo: 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

R: 2558 LARISSA SILVA ROCHA BRENE Situação: Trabalhando CPF: 424.251.298-80 PIS: 140.86480.52-9
Jlo: 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. 7,72 94,49 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 132,37 P 8792 DIAS FALTAS 11,00 632,11 D
0 Proventos: 1.856,31 Descontos: 726,60 Informativa: 97,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.129,71
0 Base INSS: 1.224,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.224,20 Valor FGTS: 97,93 Base IRRF: 1.129,71

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

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

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

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.432,41 P 998 I.N.S.S. 8,15 150,61 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 209,00 P
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 72,00 206,27 P
0 Proventos: 1.847,68 Descontos: 150,61 Informativa: 147,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.697,07
0 Base INSS: 1.847,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.847,68 Valor FGTS: 147,81 Base IRRF: 1.697,07

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

1 HORAS NORMAIS 126,67 907,19 P 998 I.N.S.S. 8,04 132,04 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN 73,33 525,22 P
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 132,37 P
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 76,63 P
1 Proventos: 1.641,41 Descontos: 132,04 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.509,37
1 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.319,78
nça período igual ou inferior a 15 dias: 29/05/2020 a 11/06/2020

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

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

RECURSO FEDERAL

J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 ul: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 ipetência: 06/2020

ustos: 101,102

000064

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	10,62	443,78 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	176,82 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	135,00	843,70 P				

1 Proventos:	4.177,52	Descontos:	620,60	Informativa:	334,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.556,92
1 Base INSS:	4.177,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.177,52	Valor FGTS:	334,20	Base IRRF:	3.544,15

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

1 HORAS NORMAIS	126,67	1.091,83 P	998	I.N.S.S.	8,47	188,33 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	73,33	632,11 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,37 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	76,63 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	84,00	289,62 P				

0 Proventos:	2.222,56	Descontos:	188,33	Informativa:	177,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.034,23
0 Base INSS:	2.222,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.222,56	Valor FGTS:	177,80	Base IRRF:	2.034,23

período igual ou inferior a 15 dias: 20/06/2020 a 02/07/2020

r.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 PIS: 125.44895.80-4
 o: 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	173,33	1.494,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	236,64 D
3 HORAS FERIAS	26,67	229,86 P	812	INSS FERIAS	8,19	21,09 D
807 VANTAGENS FERIAS	27,87	27,87 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	2,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13 P	998	I.N.S.S.	8,06	135,08 D

1 Proventos:	1.932,94	Descontos:	394,92	Informativa:	154,63	Informativa Dedutora:	0,01	Líquido:	1.538,02
0 Base INSS:	1.932,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,94	Valor FGTS:	154,62	Base IRRF:	1.348,43

AS DE 06/05/2020 - 04/06/2020

r.: 2842 LUCILENE CATIA MUNHOZ Situação: Trabalhando CPF: 283.161.818-51 PIS: 190.19869.31-3
 o: 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				

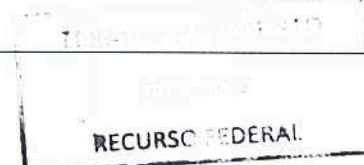
2 Proventos:	1.516,90	Descontos:	120,84	Informativa:	121,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.396,06
2 Base INSS:	1.516,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.516,90	Valor FGTS:	121,35	Base IRRF:	1.016,88

r.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 366.406.858-09 PIS: 201.06006.33-3
 o: 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	6,67	57,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.916,07 D
3 HORAS FERIAS	193,33	1.666,48 P	812	INSS FERIAS	8,38	175,25 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	222,81	222,81 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	0,23 D
807 VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,83 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P				

2 Proventos:	2.155,75	Descontos:	2.096,38	Informativa:	172,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	59,37
2 Base INSS:	2.155,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.155,75	Valor FGTS:	172,45	Base IRRF:	0,00

AS DE 02/06/2020 - 01/07/2020



RJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 Título: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 Competência: 06/2020

Postos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000065

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,65	202,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,40	404,78 P			

1 Proventos:	2.337,72	Descontos:	229,75	Informativa:	187,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.107,97
1 Base INSS:	2.337,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.337,72	Valor FGTS:	187,01	Base IRRF:	1.945,98

RJ: 2649 LUIZ DA SILVA O: 33 AUX. ENFERMAGEM 101	Situação: Trabalhando Vínculo: Celetista Depto: 120	CPF: 015.191.048-04 Adm: 01/12/2018 Filial: 1	PIS: 108.53411.24-4 CTPS/Série: 10916/607 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	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	1.641,41	Descontos:	159,64	Informativa:	131,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.481,77
0 Base INSS:	1.641,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.641,41	Valor FGTS:	131,31	Base IRRF:	1.509,37

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	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

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

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

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

RECURSO FEDERAL

J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 ulo: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 petência: 06/2020

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000066

.: 2577 MARILDE INES GUARNIERI Situação: Trabalhando CPF: 017.813.009-50 PIS: 126.51163.17-3
 o: 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	53,33	814,17 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	146,67	2.392,25 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	146,67	2.238,98 P	998	I.N.S.S.	7,50	65,24 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73 P				
8014 INSALUB 20% LIC. S/ VENC	20,00	153,27 P				

0 Proventos:	3.262,15	Descontos:	2.457,49	Informativa:	69,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	804,66
0 Base INSS:	869,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	869,90	Valor FGTS:	69,59	Base IRRF:	804,66

ça sem vencimento: 09/06/2020 a 07/08/2020

.: 2579 MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 086.369.308-39 PIS: 122.37140.54-7
 o: 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.	8,19	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

.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 PIS: 128.21411.18-0
 o: 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.	9,05	240,69 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	6,00	31,53 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	24,35 D

1 Proventos:	2.658,88	Descontos:	265,04	Informativa:	212,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.393,84
1 Base INSS:	2.658,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.658,88	Valor FGTS:	212,71	Base IRRF:	2.228,60

.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 PIS: 204.85792.92-8
 o: 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	93,33	804,51 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	946,47 D
3 HORAS FERIAS	106,67	919,43 P	812	INSS FERIAS	8,19	84,43 D
807 VANTAGENS FERIAS	111,47	111,47 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,20 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	97,53 P	998	I.N.S.S.	7,50	67,65 D

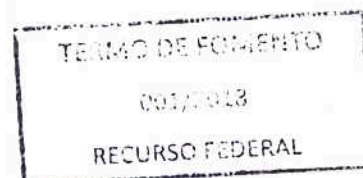
0 Proventos:	1.932,94	Descontos:	1.104,75	Informativa:	154,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	828,19
0 Base INSS:	1.932,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,94	Valor FGTS:	154,63	Base IRRF:	828,19

AS DE 15/06/2020 - 14/07/2020

.: 2980 MATHEUS BARBOSA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 384.796.388-00 PIS: 203.57091.26-9
 o: 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



J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 ulo: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 ipetência: 06/2020

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000067

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.	9,91	342,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	15,00	111,74 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	19,00	118,74 P			

0 Proventos:	3.452,56	Descontos:	454,03	Informativa:	276,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.998,53
0 Base INSS:	3.452,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.452,56	Valor FGTS:	276,20	Base IRRF:	3.110,27

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.	8,55	194,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,95 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	337,89 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos:	2.270,83	Descontos:	234,67	Informativa:	181,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.036,16
0 Base INSS:	2.270,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.270,83	Valor FGTS:	181,66	Base IRRF:	2.076,71

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

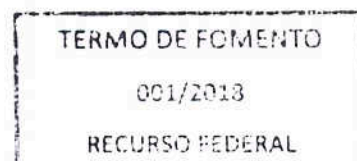
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			

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.	8,05	132,42 D
201 AD FUNÇÃO	450,00	450,00 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	1,45	4,15 P			

0 Proventos:	2.095,56	Descontos:	132,42	Informativa:	131,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.963,14
0 Base INSS:	1.645,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.645,56	Valor FGTS:	131,64	Base IRRF:	1.513,14



ustos: 101,102

000068

EXTRATO MENSAL

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

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.	8,65	202,40 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	17,50 D				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,00	406,85 P							
0 Proventos:	2.339,79	Descontos:	219,90	Informativa:	187,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.119,89
0 Base INSS:	2.339,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.339,79	Valor FGTS:	187,18	Base IRRF:	2.137,39

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.	8,65	201,98 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,28 D				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	403,40 P							
0 Proventos:	2.336,34	Descontos:	219,26	Informativa:	186,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.117,08
0 Base INSS:	2.336,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.336,34	Valor FGTS:	186,90	Base IRRF:	2.134,36

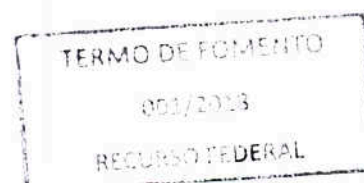
2592 RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	Situação: Férias	CPF: 330.214.058-43	PIS: 133.76738.81-4
14 RECEPCIONISTA	Vínculo: Celetista	Adm: 01/12/2018	CTPS/Série: 49406/269
101	Depto: 113	Filial: 1	Salário: 1.307,90

3 HORAS FERIAS	200,00	1.307,90 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.396,06 D				
807 VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	812 INSS FERIAS	7,97	120,84 D				
990 ESTOURO DO MES	0,00	6,17 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,35 D				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	9,00	23,54 P	998 I.N.S.S.	7,50	1,76 D				
			52 MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D				
0 Proventos:	1.546,61	Descontos:	1.546,61	Informativa:	123,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
0 Base INSS:	1.540,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.540,44	Valor FGTS:	123,23	Base IRRF:	21,43

AS DE 01/06/2020 - 30/06/2020

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.	8,20	161,20 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P							
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	9,40	32,41 P							
1 Proventos:	1.965,35	Descontos:	161,20	Informativa:	157,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.804,15
1 Base INSS:	1.965,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.965,35	Valor FGTS:	157,22	Base IRRF:	1.614,56



ustos: 101,102

000069

EXTRATO MENSAL

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	140,00	1.206,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	637,09 D
3 HORAS FERIAS	60,00	517,18 P	812	INSS FERIAS	8,63	60,11 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	117,32	117,32 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,18 D
807 VANTAGENS FERIAS	62,70	62,70 P	998	I.N.S.S.	7,94	117,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,00	124,12 P				

1 Proventos:	2.174,38	Descontos:	847,24	Informativa:	173,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.327,14
1 Base INSS:	2.174,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.174,38	Valor FGTS:	173,94	Base IRRF:	1.165,15

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

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

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

ção período igual ou inferior a 15 dias: 27/06/2020 a 27/06/2020

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

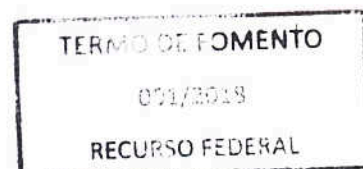
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,46	187,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,00	282,73 P				

0 Proventos:	2.215,67	Descontos:	187,50	Informativa:	177,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.028,17
0 Base INSS:	2.215,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.215,67	Valor FGTS:	177,25	Base IRRF:	2.028,17

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



J: 45.349.461/0009-60 Emissão: 03/07/2020
 ulo: Folha Mensal Horas: 15:53:40
 petência: 06/2020

ustos: 101,102

000070

EXTRATO MENSAL

r.: 2615 TALITA PARANHOS DE FREITAS	Situação: Trabalhando	CPF: 354.589.058-90	PIS: 128.52829.18-7
o: 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	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	

r.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Situação: Trabalhando	CPF: 428.211.358-82	PIS: 165.42183.04-4
o: 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	

r.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Situação: Trabalhando	CPF: 338.359.298-79	PIS: 128.20323.15-6
o: 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	160,00	2.442,52 P	998 I.N.S.S.	9,68	315,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	40,00	610,63 P	856 IRRF EMPREGADOR	7,50	63,97 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	41,80 P			
1 Proventos: 3.262,15	Descontos: 379,60	Informativa: 260,97	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.882,55	
1 Base INSS: 3.262,15	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.262,15	Valor FGTS: 260,97	Base IRRF: 2.756,93	

ica período igual ou inferior a 15 dias: 19/06/2020 a 23/06/2020
 ica período igual ou inferior a 15 dias: 24/06/2020 a 24/06/2020

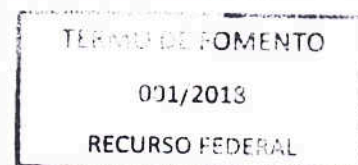
r.: 2770 VALDEMIR CASAVECHI	Situação: Trabalhando	CPF: 063.646.548-94	PIS: 121.51375.86-4
o: 282 COORD. FINANCEIRO	Vínculo: Celetista	Adm: 03/05/2019	CTPS/Série: 81239/607
102	Depto: 103	Filial: 1	Salário: 6.149,55

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

r.: 2619 VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	Situação: Trabalhando	CPF: 296.337.278-71	PIS: 128.22489.17-5
o: 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	93,33	678,23 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	815,19 D
3 HORAS FERIAS	106,67	775,13 P	812 INSS FERIAS	8,06	71,41 D
807 VANTAGENS FERIAS	111,47	111,47 P	821 INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00	4,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	97,53 P	998 I.N.S.S.	7,50	58,18 D
1 Proventos: 1.662,36	Descontos: 949,12	Informativa: 132,98	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 713,24	
1 Base INSS: 1.662,36	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.662,36	Valor FGTS: 132,98	Base IRRF: 523,65	

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



J: 45.349.461/0009-60
ulo: Folha Mensal
petência: 06/2020

Emissão: 03/07/2020
Horas: 15:53:40

ustos: 101,102

000071

EXTRATO MENSAL

r.: 2607 VERIDIANE GIROTTTO
o: 56 ENFERMEIRO (A)
101

Situação: Férias
Vínculo: Celetista
Depto: 120

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

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

3 HORAS FERIAS	200,00	3.053,15 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.889,91 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	9,26	9,26 P	812	INSS FERIAS	9,69	316,93 D
807 VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	64,57 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	27,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos:	3.299,01	Descontos:	3.299,01	Informativa:	261,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
1 Base INSS:	3.271,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.271,41	Valor FGTS:	261,71	Base IRRF:	0,00

AS DE 01/06/2020 - 30/06/2020

r.: 2624 WALTER OLIVEIRA LIMA
o: 14 RECEPCIONISTA
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 113

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,14	148,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	306,05 P				

0 Proventos:	1.822,95	Descontos:	148,38	Informativa:	145,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.674,57
0 Base INSS:	1.822,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.822,95	Valor FGTS:	145,83	Base IRRF:	1.674,57

r.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES
o: 14 RECEPCIONISTA
101

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 113

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,13	146,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	282,51 P				

2 Proventos:	1.799,41	Descontos:	146,26	Informativa:	143,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.653,15
2- Base INSS:	1.799,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.799,41	Valor FGTS:	143,95	Base IRRF:	1.273,97

Total Geral Proventos:	221.816,81	Total Geral Descontos:	49.206,70
		Líquido Geral:	172.610,11

umo por Rubrica

* 1 HORAS NORMAIS	16.743,33	162.232,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	993,60	993,60 D
3 HORAS FERIAS	2.280,01	21.770,70 P	812 INSS FERIAS	159,58	2.212,44 D
8 HORAS AFAST S/ VENCTO	146,67	2.238,98 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	121,18 D
16 INSALUBRIDADE 20%	1.680,00	15.737,70 P	856 IRRF EMPREGADOR	157,50	807,32 D
17 INSALUBRIDADE 40%	80,00	836,00 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	23.313,50 D
201 AD FUNÇÃO	1.650,00	1.650,00 P	942 IRRF FERIAS	37,50	138,67 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	2.830,40	10.690,29 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	146,67	2.392,25 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	998 I.N.S.S.	785,77	16.757,77 D
207 REEMBOLSO	35,00	35,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	162,50	1.493,07 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.511,30	1.511,30 P	8792 DIAS FALTAS	17,00	976,90 D
807 VANTAGENS FERIAS	2.382,61	2.382,61 P			
990 ESTOURO DO MES	0,00	88,97 P			
8014 INSALUB 20% LIC. S/ VENC	20,00	153,27 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	200,00	1.859,30 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	100,00	209,00 P			

Líquido Geral: 172.610,11

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000072

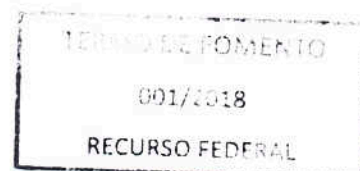
Situações

ero de empregados:	97
ero de estagiários:	0
alhando:	92
ado direitos integrais:	0
ado acidente de trabalho:	0
ado serviço militar:	0
io maternidade:	0
io maternidade INSS:	0
ça:	0
ça Profissional:	0
ça sem vencimento:	0
itido:	0
sferido:	0
s:	5
fato sindical:	0
entadoria:	0
c. curso/programa de qualificação:	0
ncia justificada:	0
os motivos de afastamento:	0
ssões:	0
ero de contribuintes:	0

Salário contribuição empregados:
Salário contribuição contribuintes:
Excedente:
Base total:
Segurados:
Empresa:
RAT:
Contribuintes:
Sub-Total:
Retenções:
(-) Salário família/maternidade:
Compensações:
Valores pagos a Cooperativas:
Outras Compensações:
Total:
Terceiros:
Total INSS:

216.625,20	Base IRRF Mensal:	164.840,22
0,00	Valor IRRF Mensal:	2.300,39
48,49	Base IRRF Férias:	21.581,55
216.673,69	Valor IRRF Férias:	138,67
19.091,39	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
19.091,39	Base IRRF 13º Salário:	0,00
0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
0,00	Valor Total do IRRF:	2.439,06
0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
0,00	IRRF contribuintes:	0,00
0,00	Base do FGTS:	216.673,69
19.091,39	Valor do FGTS:	17.333,38
0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
19.091,39	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
	Base FGTS - GRRF:	0,00
	FGTS - GRRF:	0,00
	Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
	FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
	Base PIS:	0,00
	Valor PIS:	0,00
	Base ISS:	0,00
	Valor ISS:	0,00

Líquido Geral: 172.610,11



000073

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.089,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

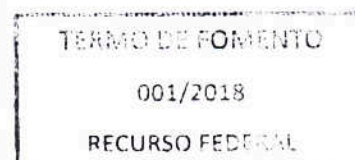
Pagamento efetuado a ADRIANA GENEROSO SPOSITO, na conta 86.772, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000074

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.378,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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.

(Um mil e trezentos e setenta e oito reais e dez centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000075

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

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

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e quarenta e sete reais e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000076
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 735,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

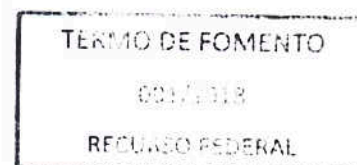
Pagamento efetuado a AIDA MARIA FERREIRA, na conta 86.769, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e trinta e cinco reais e oitenta e três centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000077

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

G3371312

RECURSO FEDERAL

000078

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 874,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

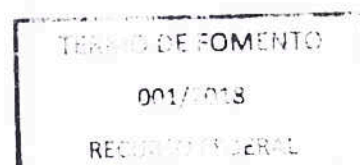
Pagamento efetuado a ALINE ALVES GONCALVES SAB, na conta 86.767, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e setenta e quatro reais e noventa centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000079

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.361,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

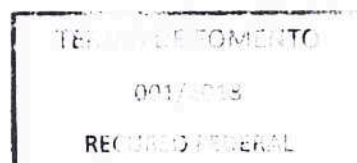
Pagamento efetuado a ALINE APARECIDA DO NASCIM, na conta 86.766, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e um reais e noventa e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000080

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.475,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 quatrocentos e setenta e cinco reais e cinquenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000081
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.313,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

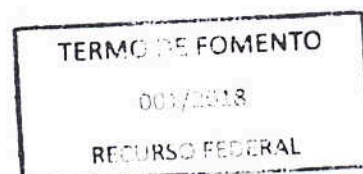
Pagamento efetuado a ANA CARLA MESQUITA RODRIG, na conta 86.762, agência 0295 do banco 001.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000082
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.085,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

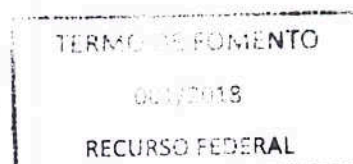
Pagamento efetuado a ANA CAROLINE ALVES AGUIAR, na conta 86.761, agência 0295 do banco 001.

(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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000093

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.748,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e quarenta e oito reais e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE PAGAMENTO

2020/08

RECURSO FEDERAL

000084

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

Aviso de lançamento

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.164,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cento e sessenta e quatro reais e noventa e cinco centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

000/2018

RECURSO FEDERAL

**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.510,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 quinhentos e dez reais e quarenta e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

00000018

RECURSO FEDERAL

000086

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

Aviso de lançamento

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.165,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 cento e sessenta e cinco reais e trinta e um centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000087

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

Aviso de lançamento

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.138,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

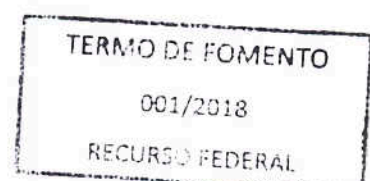
Pagamento efetuado a DAIANE DELGADO DOS SANTOS, na conta 86.735, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e oito reais e 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000088

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

Aviso de lançamento

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.649,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

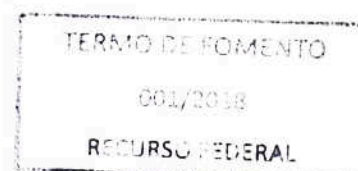
Pagamento efetuado a DONIZETI ALMEIDA PRADO, na conta 86.728, agência 0295 do banco 001.

(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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000089

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

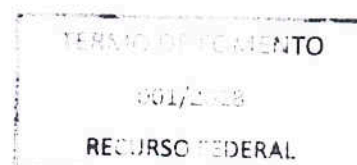
Pagamento efetuado a DOUGLAS LOPES, na conta 30.811, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove reais e trinta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000090

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor RS 1.837,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 sete reais e catorze centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE PAGAMENTO

001/2016

RECURSO FEDERAL

000001

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 3.548,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

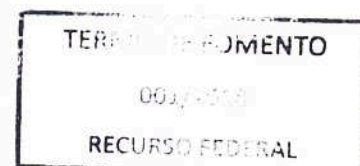
Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA DE SOUZA, na conta 86.722, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e quarenta e oito reais e onze centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000002

G3371312146605611

13/08/2020 12:20:09



Aviso de lançamento

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.385,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 oitenta e cinco reais e setenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000093
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.069,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 sessenta e nove reais e oitenta e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

0000094

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.600,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

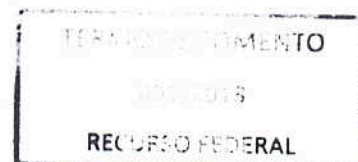
Pagamento efetuado a ELIANE TRAMONTINI LUIZ, na conta 86.720, agência 0295 do banco 001.

(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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000095

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 31,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

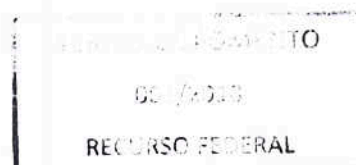
Pagamento efetuado a ELTON DOUGLAS DA SILVA, na conta 86.715, agência 0295 do banco 001.

(Trinta e um reais e cinquenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.368,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

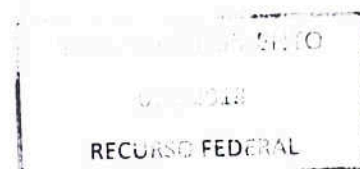
Pagamento efetuado a EMERSON DE CONTI MONICO, na conta 86.891, agência 0295 do banco 001.

(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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000097

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.597,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

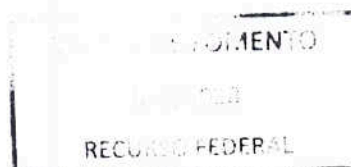
Pagamento efetuado a ERIKA CASSIANO DE OLIVEIR, na conta 86.713, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa e sete reais e setenta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000098
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.146,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

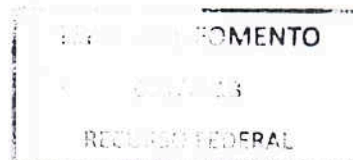
Pagamento efetuado a FABIANE FRANCA FERNANDES, na conta 86.708, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e quarenta e seis reais e trinta e um centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



900099

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.182,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 cento e oitenta e dois reais e trinta e cinco centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000100

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.058,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 oito reais e vinte e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE PIMENTO

08/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000101

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.451,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

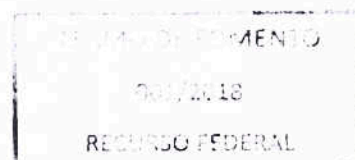
Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e cinquenta e um reais e trinta e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000102

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.732,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a HELOISA DE CASTRO ALMEIDA, na conta 86.699, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e trinta e dois reais e setenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

**Aviso de lançamento**G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.395,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

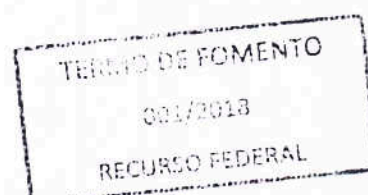
Pagamento efetuado a ILMA AFRO DOS SANTOS DA S, na conta 86.696, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e noventa e cinco reais e vinte e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000104

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor RS 2.859,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

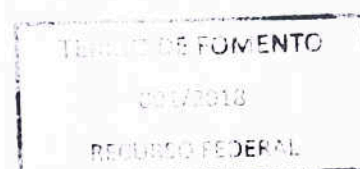
Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001.

(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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000105

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09



Aviso de lançamento

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.833,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 três reais e noventa e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000106
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.999,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANAINA FREITAS PELOSO, na conta 86.686, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e noventa e nove reais e oitenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

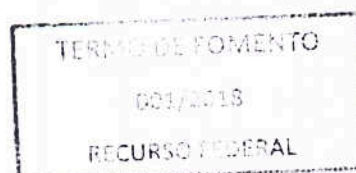
Pagamento efetuado a JANETE CRISTINA PALMEZANO, na conta 86.685, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000108

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JEANE PAULA MADUREIRA ISI, na conta 100.104, agência 2034 do banco 001.

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

900109
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.285,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JESSICA ALVES DE SOUZA, na conta 86.683, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e oitenta e cinco reais e sessenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE PIMENTO

08/1/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

00110
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOAO VICTOR OLIVEIRA RODR, na conta 30.735, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove reais e trinta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000111
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.478,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

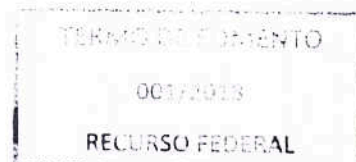
Pagamento efetuado a JONATHAN WILLIAM DA SILVA, na conta 28.551, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e setenta e oito reais e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000112

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.082,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

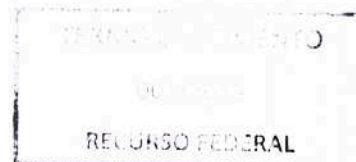
Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000113

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor RS 1.014,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

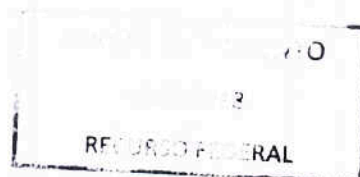
Pagamento efetuado a JUAN CARLOS DOS SANTOS, na conta 86.677, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e catorze 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000114

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor RS 1.350,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

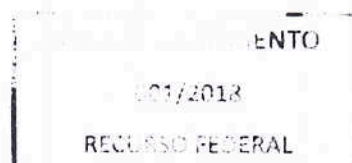
Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001.

(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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



306115

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

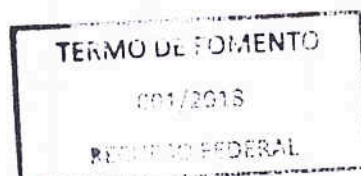
Pagamento efetuado a LARISSA RODRIGUES CAPUTI, na conta 6.998, agência 6877 do banco 001.

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.129,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

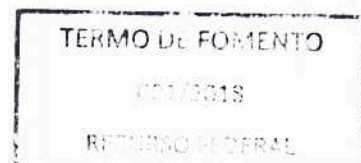
Pagamento efetuado a LARISSA SILVA ROCHA BRENE, na conta 86.675, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e cento e vinte e nove reais e setenta e um centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000117

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.760,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

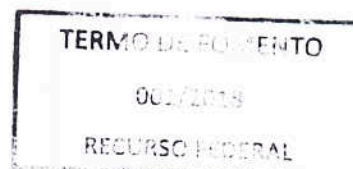
Pagamento efetuado a LAURA DE MARCHI DOS SANTO, na conta 18.973, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e sessenta reais e trinta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000118
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.697,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

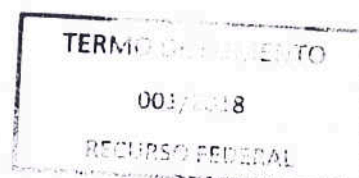
Pagamento efetuado a LAYSA LOHYNE PEDROSO, na conta 28.396, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e noventa e sete reais e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000119

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

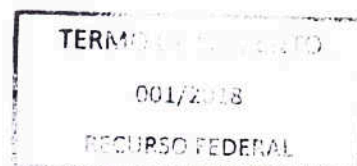
Pagamento efetuado a LETICIA CUNHA DE ANDRADE, na conta 27.490, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000120

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.034,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 trinta e quatro reais e vinte e três centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000121

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.538,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

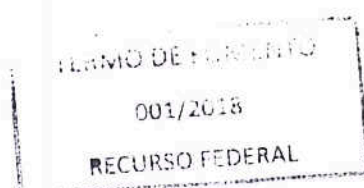
Pagamento efetuado a LUCIA GASPARINI SACCA, na conta 86.669, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e trinta e oito reais e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000122

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.396,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

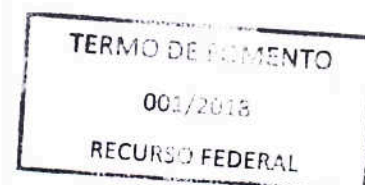
Pagamento efetuado a LUCILENE CATIA MUNHOZ, na conta 88.576, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e noventa e seis reais e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000123

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 59,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

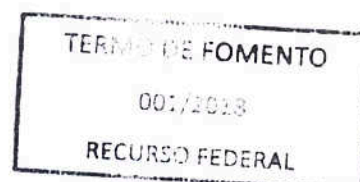
Pagamento efetuado a LUCILENE DOS SANTOS PIMEN, na conta 30.531, agência 0290 do banco 001.

(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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



960124

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.107,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIS GUSTAVO REZENDE GONC, na conta 86.663, agência 0295 do banco 001.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.481,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 quatrocentos e oitenta 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.859,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000127

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.089,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA STANQUINI, na conta 86.652, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000128

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.859,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

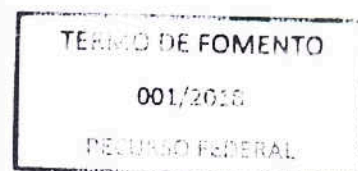
Pagamento efetuado a MARIANA DESIDERATO DE ALM, na conta 30.809, agência 0290 do banco 001.

(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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.960,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANE DE ANDRADE DE ALM, na conta 86.645, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e sessenta reais e trinta e três centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000130

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 804,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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.

(Oitocentos e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE PIMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000131
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

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

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

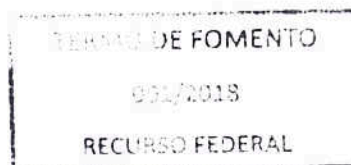
Pagamento efetuado a MARTA DETRANO RODRIGUES D, na conta 86.640, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e quarenta e sete reais e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000132

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.393,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

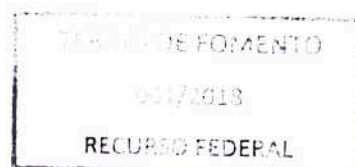
Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, na conta 86.639, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e noventa e três reais e oitenta e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000133

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATHEUS BARBOSA DE SOUZA, na conta 31.206, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e nove reais e trinta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000134
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.884,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MAYARA VIVEIROS NATALICIO, na conta 86.637, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e oitenta e quatro reais e catorze centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000135
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor RS 2.998,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

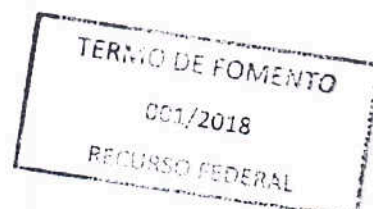
Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e noventa e oito reais e cinquenta e três centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000136

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000137

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.963,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 sessenta e três reais e catorze centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

G3371812146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.368,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA CAROLINA ANTONIO, na conta 86.627, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e oito reais e quarenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000139

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.119,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

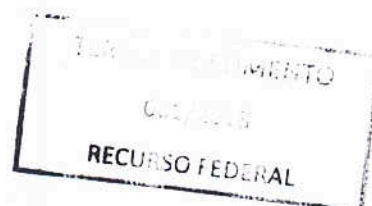
Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000140

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.117,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 cento e dezessete reais e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000141

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.804,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

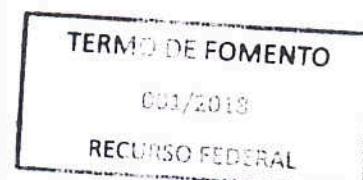
Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA DA SILVA, na conta 88.946, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e quatro reais e quinze centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000142

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.327,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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.

(Um mil e trezentos e vinte e sete reais e catorze centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000143

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.073,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

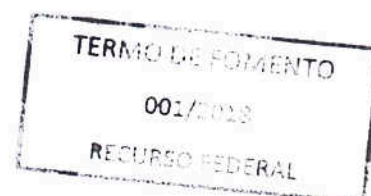
Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000144

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FUNDAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000145

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.028,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 vinte e oito reais e dezessete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

556146

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

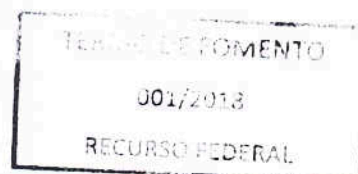
Pagamento efetuado a TALITA PARANHOS DE FREITA, na conta 86.596, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000147



Aviso de lançamento

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

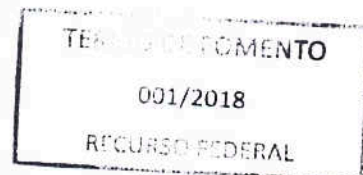
Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, na conta 86.593, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000143

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 2.882,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



000149

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor RS 4.810,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

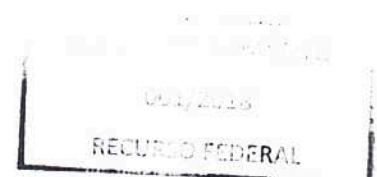
Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, na conta 30.437, agência 0290 do banco 001.

(Quatro mil e oitocentos e dez reais e oitenta centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



006150

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09



Aviso de lançamento

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 713,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

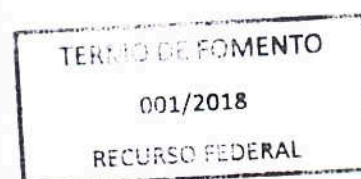
Pagamento efetuado a VANESSA DA COSTA DUMONT G, na conta 86.591, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e treze reais e vinte e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



**Aviso de lançamento**

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

Data 06/07/2020 Valor RS 1.674,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, 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 seiscentos e setenta e quatro reais e cinquenta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09





Aviso de lançamento

000152

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:09

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

Data 06/07/2020 Valor R\$ 1.653,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 87, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

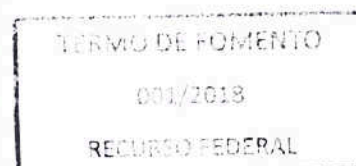
Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e cinquenta e três reais e quinze centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:09



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: 000007862
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: 000007862 SÉRIE: 3 Folha: 1/1		 CHAVE DE ACESSO: 35-2005-05.335.433/0001-11-55-003-000.007.862-181.933.649-1 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 135.200.426.942.211 28/05/2020 09:11:44		CNPJ 05.335.433/0001-11	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		DATA DA EMISSÃO 28/05/2020	
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		CEP 17400-000		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/05/2020	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 14.3407-5066		UF / RG SP	
LOCAL DE ENTREGA		IE / RG		HORA DA SAÍDA 09:11:01	

FATURA/DUPLICATA 000007862-1 - CARTEIRA - 04/07/20 - R\$ 1.747,92	
CÁLCULO DO IMPOSTO	

BASE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.747,92	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTOS 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 1.747,92	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CPF / CNPJ	
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		IE					
ENDEREÇO											
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
11681	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	6	11,8500	71,10			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	4	1,0800	4,32			0,00	0
16947FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	6	23,8000	142,80			0,00	0
17385	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	4	11,8500	47,40			0,00	0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.713-4 DATA DE RECEBIMENTO: 01/06/2020 ASSINATURA: 

LANÇADO

CONTABILIZADO

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		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 ECF001-048607 			

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:32
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049014900000309004158003583060000174792

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	70.601
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	04/07/2020
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	06/07/2020
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.747,92
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.747,92
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	8.746.49E.270.513.ECC
-----------------	-----------------------

TERMO DE FOMENTO

001/1028

RECURSO FEDERAL

000155



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

Número da Nota - Serie
000000000014 - 1

Autenticidade
6XHG-1XRO

Data de Emissão
01/07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO 33654900860
 CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63 IM: 82178 IE: Fone:
 End: : PACAEMBU R,320 - CEP: 17511400
 Município: MARÍLIA 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 junho de 2020.

Dados para Depósito:
 Banco Santander S.A.
 Agência: 0011
 Conta: 00013014417-5

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

17021 - DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA
 AUDIVEL,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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 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: 06/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070602

AUTENTICACAO SISBB: B.B38.AD7.F6D.FD5.EA9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
101Código de Verificação de Autenticidade
JDX0V598Z

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/07/2020 às 10:53:11

Chave de Acesso

9774KTQ9J1RPDQVZLOXHPBT2GZIU19F

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
GETULINA-SPLocal da Prestação
GETULINA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		02/07/2020
1 - Sim	2 - Não	Microempresário Individual (MEI)		04 - Fixo

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.8.116.50:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 28.279.137/0001-46 RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal 000007154 Cadastro 000009367 Nome/Razão Social 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

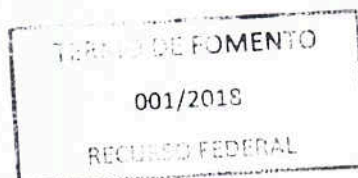
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60 RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 Complemento Bairro Williams

CEP/Cod.Postal 17400-000 Cidade/Pais GARÇA - SP Telefone E-mail wgalentl@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

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, reda...

0,00%

0000170000002

8219999

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 13.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.500,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.500,00

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 101 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JDX0V598Z.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 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: 06/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070603
AUTENTICACAO SISBB: 4.A0A.5BE.BC3.E48.326

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL

07/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:35:19
306203062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

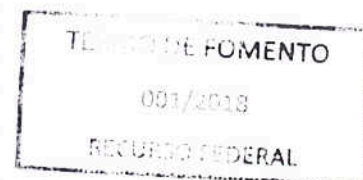
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.049
VALOR TOTAL 5.943,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.049-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 6.03E.5A8.258.779.BAF



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 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: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070701

AUTENTICACAO SISBB: A.5BD.EC8.0FA.639.7B4

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 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: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070702

AUTENTICACAO SISBB: 9.F92.DB1.CE8.069.766

TERMO DE FOMENTO

08/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 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: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070703
AUTENTICACAO SISBB: F.C86.C56.7D9.64F.6E0

TERMO DE FOMENTO

08/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070704
AUTENTICACAO SISBB: 9.752.05F.C21.3EB.A50

TERMO DE FOMENTO

007/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 22.361-1

FAVORECIDO: DANIELE VIEIRA
CPF/CNPJ: 338.913.258-94
VALOR: R\$ 1.509,37
DEBITO EM: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070705
AUTENTICACAO SISBB: 1.D55.8C1.A9A.4AF.67A

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 0005-1 - GARCA
CONTA: 1.004.204-6

FAVORECIDO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
VALOR: R\$ 1.888,56
DEBITO EM: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070706
AUTENTICACAO SISBB: 9.4E7.08D.BE5.7FC.D7D

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 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: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070707

AUTENTICACAO SISBB: F.726.F9A.A74.CBC.D78

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 28.730-0

FAVORECIDO: LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS
CPF/CNPJ: 411.616.668-50
VALOR: R\$ 1.509,37
DEBITO EM: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070708
AUTENTICACAO SISBB: D.D07.599.555.8BF.9A0

TERMO DE FOMENTO

08/2019

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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

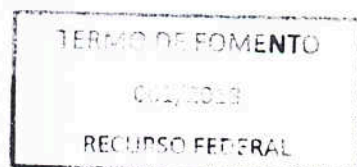
=====

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\$ 3.556,92
DEBITO EM: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070709
AUTENTICACAO SISBB: B.FB4.382.CDA.DA5.4A0



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

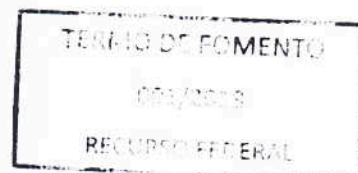
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 12.948-6

FAVORECIDO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
VALOR: R\$ 828,19
DEBITO EM: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070710
AUTENTICACAO SISBB: 6.2FF.9A7.F11.45D.724



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
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: 25.556-4

FAVORECIDO: TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 460.181.198-89
VALOR: R\$ 1.509,37
DEBITO EM: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070711
AUTENTICACAO SISBB: 7.D30.B7F.1F5.359.E0A

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0068-X - GALIA

CONTA: 100.485-0

FAVORECIDO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

CPF/CNPJ: 157.906.628-38

VALOR: R\$ 2.036,16

DEBITO EM: 07/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070712

AUTENTICACAO SISBB: 7.22B.C45.A45.2A3.B70

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 07/07/2020 - 13:25:21

000172

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 216.673,69	06-QTDE TRABALHADORES 97	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 06/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 17.333,89	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 17.333,89
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2020

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 07/07/2020 - 13:25:21

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 216.673,69	06-QTDE TRABALHADORES 97	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 06/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 17.333,89	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 17.333,89
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2020

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA

COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT:

TOMADOR/OBRA:

NOME TRABALHADOR

REM SEM 13° SAL

REM 13° SAL

BASE CÁL 13° SAL

BASE CÁL PREV SOCIAL

PIS/PASEP/CI

CONTRIB SEG DEVIDA

ADMISSÃO CAT OCOR

DATA/COD MOVIMENTAÇÃO

DEPÓSITO

CBO

JAM

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60

FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00

INSCRIÇÃO:

MARILDE INES GUARNIERI

869,90

0,00

126.51163.17-3

01/12/2018

01

01

08/06/2020

X

02235

FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL

1.520,06

0,00

127.10197.14-8

01/12/2018

01

01

08/06/2020

P3

04221

FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL

1.520,06

0,00

127.10197.14-8

01/12/2018

01

01

09/06/2020

Z5

04221

THAISA CRISTINA KONDA MORENO

3.262,15

0,00

128.20323.15-6

01/12/2018

01

01

18/06/2020

P3

02235

THAISA CRISTINA KONDA MORENO

3.262,15

0,00

128.20323.15-6

01/12/2018

01

01

23/06/2020

Z5

02235

THAISA CRISTINA KONDA MORENO

3.262,15

0,00

128.20323.15-6

01/12/2018

01

01

23/06/2020

P3

02235

THAISA CRISTINA KONDA MORENO

3.262,15

0,00

128.20323.15-6

01/12/2018

01

01

24/06/2020

Z5

02235

LUCAS DE BARROS RODRIGUES

2.222,56

0,00

200.81834.14-9

25/07/2019

01

01

19/06/2020

P3

03222

SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO

1.641,41

0,00

201.06113.69-5

13/01/2020

01

05

26/06/2020

P3

03222

SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO

1.641,41

0,00

201.06113.69-5

13/01/2020

01

01

27/06/2020

Z5

03222

LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA

1.641,41

0,00

206.68943.59-3

02/03/2020

01

01

28/05/2020

P3

03222

LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA

1.641,41

0,00

206.68943.59-3

02/03/2020

01

01

11/06/2020

Z5

03222

ADRIANA GENEROSO SPOSITO

2.336,34

0,00

126.12223.18-7

01/12/2018

01

01

186,91

03222

ADRIANA MARIA DA SILVA

2.281,40

0,00

122.98476.22-7

04/01/2019

01

05

182,52

03222

ADRIANA PEREIRA DE SOUZA

3.262,15

0,00

128.86378.15-3

13/04/2020

01

01

260,98

02235

TERMO DE PIMENTO

001/2013

RECUNTO FEDERAL

000173

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

OUTRAS ENT:

FPAS: 639

BASE CÁL 13º SAL

REM 13º SAL

REM SEM 13º SAL

NOME TRABALHADOR
REM SEM 13º SAL
REM 13º SAL
BASE CÁL 13º SAL
PIS/PASEP/CI
CONTRIB SEG DEVIDA
BASE CÁL PREV SOCIAL

ADMISSÃO
CAT OCOR
DATA/COD MOVIMENTAÇÃO
DEPÓSITO

CBO
JAM

AGUIDA CRISTINA DA SILVA	1.932,94	0,00	124.14642.04-3	01/12/2018	01	01	03222
AIDA MARIA FERREIRA	2.399,48	0,00	120.23503.29-0	01/12/2018	01	01	03222
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	1.932,94	0,00	129.67732.15-1	01/12/2018	01	01	03222
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	3.405,44	0,00	136.34121.22-9	01/12/2018	01	05	02235
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.057,14	0,00	204.01557.51-5	14/12/2018	01	01	02516
ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.634,61	0,00	160.13681.40-7	01/12/2018	01	01	04221
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.141,94	0,00	160.29518.33-0	01/12/2018	01	01	03222
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.297,66	0,00	160.97148.59-4	03/12/2018	01	01	03516
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	1.933,99	0,00	201.37676.20-9	21/02/2019	01		03222
ANA LUCIA MARTINS ROCHA	2.282,78	0,00	201.00576.01-4	01/12/2018	01	05	03222
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.932,94	0,00	207.73334.25-9	01/12/2018	01	01	03222
ANDERSON PIMENTA	2.429,06	0,00	160.13720.52-6	11/01/2019	01		03222
ANDREA CRISTINA VEJAN	1.932,94	0,00	125.02010.19-7	01/12/2018	01	01	03222
ANGELA DOS SANTOS VICENTE	1.516,90	0,00	127.50240.16-8	03/03/2020	01		04221
BIANCA DE QUEIROZ SILVA	2.371,51	0,00	137.50059.93-3	01/12/2018	01	01	03222
				206,20			0,00

TERMO DE RECOLHIMENTO
09/07/2018
RECURSO FEDERAL

000174

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA

COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

RAT: 2.0

SIMPLES: 1

OUTRAS ENT:

FPAS: 639

BASE CÁL 13°SAL PREV SOC

REM 13°SAL

REM SEM 13° SAL

BASE CÁL PREV SOCIAL

CONTRIB SEG DEVIDA

ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO

DEPÓSITO

CBO JAM

CAMILA RAFAELA DE SOUZA	0,00	167.53160.28-1	07/04/2020	01					02235
3.333,82		0,00	325,66					266,70	0,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA	0,00	209.79642.24-2	27/02/2020	01				154,63	03222
1.932,94		0,00	158,28					187,28	0,00
DAIANE DELGADO DOS SANTOS	0,00	268.08230.29-1	22/01/2019	01				131,31	03222
2.341,09		0,00	202,55					177,44	0,00
DANIELE VIEIRA	0,00	201.44475.94-9	04/03/2020	01				146,05	03222
1.641,41		0,00	132,04					131,31	0,00
DENISE BOTELHO ANDRIETTA	0,00	206.12556.35-7	01/12/2018	01				177,44	03222
2.218,07		0,00	187,79					146,05	0,00
DONIZETI ALMEIDA PRADO	0,00	106.71571.79-3	03/12/2018	01				131,31	07823
1.825,58		0,00	148,62					160,13	0,00
DOUGLAS LOPES	0,00	160.05003.46-2	21/08/2019	01				336,41	03222
1.641,41		0,00	132,04					117,36	0,00
EDSON DA SILVA	0,00	120.66074.38-3	03/12/2018	01				184,98	04110
2.001,60		0,00	164,46					141,75	0,00
ELAINE CRISTINA DE SOUZA	0,00	127.45608.15-2	01/02/2019	01				154,82	02235
4.205,02		0,00	447,63					121,35	0,00
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	0,00	209.89105.02-9	03/12/2018	01				141,51	05143
1.467,11		0,00	116,35						0,00
ELIANA PEREIRA	0,00	125.83556.17-9	01/12/2018	01					03222
2.312,21		0,00	199,09						0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ	0,00	124.14640.38-5	01/12/2018	01					04110
1.771,75		0,00	143,77						0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA	0,00	127.42924.14-2	01/12/2018	01					03222
1.935,16		0,00	158,48						0,00
EMERSON DE CONTI MONICO	0,00	148.73138.47-3	15/12/2018	01					04110
1.516,90		0,00	120,84						0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	0,00	209.48801.31-4	03/12/2018	01					04131
1.768,91		0,00	143,52						0,00

TERMINO DE EMPREGO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000175

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA										INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60	
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305										FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00	
TOMADOR/OBRA:										INSCRIÇÃO:	
NOME TRABALHADOR										CBO	
REM SEM 13° SAL										JAM	
REM 13° SAL											
BASE CÁL 13° SAL											
BASE CÁL PREV SOCIAL											
PIS/PASEP/CI											
CONTRIB SEG DEVIDA											
ADMISSÃO											
CAT											
OCOR											
DATA/COD MOVIMENTAÇÃO											
DEPÓSITO											
FABIANE FRANCA FERNANDES	129.75179.15-6	01	01	14/12/2018	01	01	192,50	03222	0,00		
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	161.17659.88-2	01	01	09/12/2019	01	01	164,64	03222	0,00		
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	201.01324.27-2	01	01	01/12/2018	01	01	182,49	03222	0,00		
GILMAR DE MATOS GOMES	128.04691.16-2	01	05	01/12/2018	01	05	156,47	03222	0,00		
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	124.65058.86-1	01	01	03/12/2018	01	01	250,16	02515	0,00		
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	209.48798.11-9	01	01	01/12/2018	01	01	123,70	03222	0,00		
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	200.77855.91-9	01	01	01/12/2018	01	01	261,01	02234	0,00		
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	129.14580.14-4	01	01	01/12/2018	01	01	261,22	02235	0,00		
JANAINA FREITAS PELOSO	203.17719.19-4	01	01	13/12/2018	01	01	279,37	02234	0,00		
JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	162.18663.78-8	01	01	17/03/2020	01	01	131,31	03222	0,00		
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN	200.81824.65-8	01	01	01/12/2018	01	01	154,63	03222	0,00		
JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	129.36980.16-1	01	01	01/04/2019	01	01	154,64	03222	0,00		
JESSICA ALVES DE SOUZA	204.89207.44-2	01	01	01/12/2018	01	01	171,35	03222	0,00		
JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	201.01323.83-7	01	01	01/08/2019	01	01	131,31	03222	0,00		
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	162.66723.47-7	01	01	24/07/2019	01	01	128,56	04141	0,00		

MENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2.0

NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL									DEPÓSITO	JAM

JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	2.308,76	0,00	127.33339.17-8	0,00	31/01/2019	01				03222
JUAN CARLOS DOS SANTOS	1.636,19	0,00	200.81821.79-9	0,00	01/12/2018	01	01		184,71	0,00
LAERTE FERNANDES	1.467,11	0,00	122.13633.01-2	0,00	22/01/2019	01			130,89	0,00
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	1.932,94	0,00	164.10683.31-7	0,00	17/10/2019	01			117,37	0,00
LARISSA SILVA ROCHA BRENE	1.224,20	0,00	140.86480.52-9	0,00	01/12/2018	01	01		154,63	0,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.126,95	0,00	212.92476.34-8	0,00	07/08/2019	01			97,93	0,00
LAYSA LOHNEY PEDROSO	1.847,68	0,00	142.67671.04-0	0,00	01/02/2020	01			250,15	0,00
LETICIA CUNHA DE ANDRADE	1.932,94	0,00	201.37664.68-5	0,00	18/10/2019	01	05		147,81	0,00
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.177,52	0,00	203.17720.34-6	0,00	02/03/2020	01			154,63	0,00
LUCIA GASPARINI SACCA	1.932,94	0,00	125.44895.80-4	0,00	07/01/2019	01			334,20	0,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.516,90	0,00	190.19869.31-3	0,00	02/10/2019	01			154,64	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.155,75	0,00	201.06006.33-3	0,00	16/04/2019	01			121,35	0,00
LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	2.337,72	0,00	206.49184.17-8	0,00	01/12/2018	01	01		172,46	0,00
LUIZ DA SILVA	1.641,41	0,00	108.53411.24-4	0,00	01/12/2018	01	01		187,01	0,00
MARCELO ANDREACA	3.262,15	0,00	126.50192.18-8	0,00	08/11/2018	01			131,32	0,00
									260,98	0,00

TERMINO DE MOVIMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELATÓRIO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICENTE DO BRA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

TOMADOR/ OBRA:

NOME TRABALHADOR

REM SEM 13° SAL

REM 13° SAL

BASE CÁL 13°SAL PREV SOC

BASE CÁL PREV SOCIAL

PIS/PASEP/CI

ADMISSÃO

CONTRIB SEG DEVIDA

AT

OCOR

MOVIMENTAÇÃO

DEPÓSITO

CBO
JAM

MARIA APARECIDA STANQUINI	122.35422.76-6	01/12/2018	01	01	03222
2.336,34	0,00	201,98			0,00
MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	153.57606.23-8	21/08/2019	01	05	02235
3.262,15	0,00	315,63			0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	201.67050.41-3	01/12/2018	01	01	02234
2.758,03	0,00	252,59			0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	122.37140.54-7	01/12/2018	01	01	03222
1.932,94	0,00	158,28			0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO	128.21411.18-0	03/12/2018	01	01	02124
2.658,88	0,00	240,69			0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	204.85792.92-8	19/01/2019	01		03222
1.932,94	0,00	158,28			0,00
MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	203.57091.26-9	13/01/2020	01		03222
1.641,41	0,00	132,04			0,00
MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	207.78143.30-3	01/12/2018	01	01	02235
3.333,82	0,00	325,66			0,00
MELISSA MANARES BASSO	126.90847.16-9	01/12/2018	01	01	02235
3.452,56	0,00	342,29			0,00
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	123.32393.79-1	15/08/2019	01		03222
2.270,83	0,00	194,12			0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	190.21706.34-5	01/12/2018	01	01	03222
1.932,94	0,00	158,28			0,00
PEDRO MANTUANI	108.21258.82-3	17/01/2020	01		05143
1.645,56	0,00	132,42			0,00
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	128.00727.18-9	01/12/2018	01	01	04221
1.516,90	0,00	120,84			0,00
PRISCILA DIAS DA SILVA	204.89213.42-6	01/12/2018	01	01	03222
2.339,79	0,00	202,40			0,00
PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	204.89213.77-2	01/04/2020	01		03222
2.336,34	0,00	201,98			0,00

COMENTO

0001/2018

RECURSO FEDERAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/07/2020
HORA: 13:25:21
PÁG: 0007/0010

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				FAPAS: 639		OUTRAS ENT:		SIMPLES: 1		RAT: 2.0		INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60	
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305												FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00	
TOMADOR/OBRA:												INSCRIÇÃO:	
NOME TRABALHADOR				PIS/PASEP/CI		ADMISSÃO		CAT		OCOR		DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	
REM SEM 13° SAL				BASE CÁL 13° SAL PREV SOC		CONTRIB SEG DEVIDA						DEPÓSITO	
				BASE CÁL PREV SOCIAL									
RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	0,00	133.76738.81-4	01/12/2018	01	01	01	01	01	01	01	01	123,24	04221
1.540,44		0,00	122,95									0,00	0,00
RAFAELA CRISTINA DA SILVA	0,00	200.81853.97-6	14/12/2019	01	05	01	05	01	05	01	05	157,22	03222
1.965,35		0,00	161,20									0,00	0,00
RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	0,00	125.82574.15-7	01/12/2018	01	01	01	01	01	01	01	01	173,96	03222
2.174,38		0,00	182,55									0,00	0,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO	0,00	127.57155.17-4	03/12/2018	01	01	01	01	01	01	01	01	181,39	04101
2.267,35		0,00	193,71									0,00	0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA	0,00	165.97464.01-0	28/08/2019	01	05	01	05	01	05	01	05	177,25	03222
2.215,67		0,00	187,50									0,00	0,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES	0,00	165.73047.40-1	02/03/2020	01		01		01				131,31	03222
1.641,41		0,00	132,04									0,00	0,00
TALITA PARANHOS DE FREITAS	0,00	128.52829.18-7	01/12/2018	01	01	01	01	01	01	01	01	154,64	03222
1.932,94		0,00	158,28									0,00	0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	0,00	165.42183.04-4	01/12/2018	01	01	01	01	01	01	01	01	154,63	03222
1.932,94		0,00	158,28									0,00	0,00
VALDEMIR CASAVECHI	0,00	121.51375.86-4	03/05/2019	01		01		01				491,97	04102
6.149,55		0,00	713,08									0,00	0,00
VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	0,00	128.22489.17-5	03/12/2018	01	01	01	01	01	01	01	01	132,99	04110
1.662,36		0,00	133,93									0,00	0,00
VERIDIANE GIOTTO	0,00	129.43928.15-3	19/12/2018	01	01	01	01	01	01	01	01	261,72	02235
3.271,41		0,00	316,93									0,00	0,00
WALTER OLIVEIRA LIMA	0,00	203.24642.92-4	01/12/2018	01	01	01	01	01	01	01	01	145,83	04221
1.822,95		0,00	148,38									0,00	0,00
WASHINGTON GOMES MENDES	0,00	130.46161.93-9	01/12/2018	01	01	01	01	01	01	01	01	143,96	04221
1.799,41		0,00	146,26									0,00	0,00

000173

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR	0,00	0,00	19.091,39	17.333,89	0,00
216.673,69					

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

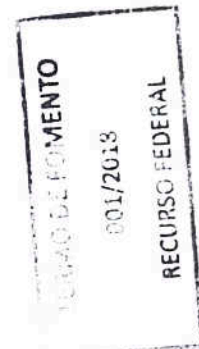
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: BK7ic93P2HX0000-2 N° ARQUIVO: GslGcZ9xVIR00000-0
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	97	216.673,69	0,00	216.673,69	0,00
TOTAIS:	97	216.673,69	0,00	216.673,69	0,00



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/07/2020
HORA: 13:25:21
PAG: 0009/0010

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

FGTS

858400001732 338901792000 707642050840 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: BK7ic93P2HX0000-2

FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0

Nº ARQUIVO: Gs1Gcz9xVIR0000-0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
CIDADE: GARÇA

BAIRRO: WILLIANS

CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

CEP: 17400-000

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO

216.673,69
0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES

97

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/07/2020

DEPÓSITO FGTS

17.333,89

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL

0,00

TOTAL RECOLHER

17.333,89

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000181

DATA: 07/07/2020
HORA: 13:25:21
PÁG: 0010/0010

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

Nº ARQUIVO: GslGc29xvIR0000-0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:
CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

Nº DE CONTROLE: BK71c93P2HX0000-2
OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0

BAIRRO: WILLIANS
TELEFONE: 0014 3407 5064

CEP: 17400-000

UF: SP

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
CIDADE: GARÇA

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:

19.091.39 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:

SALÁRIO FAMÍLIA:

0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:

SALÁRIO MATERNIDADE:

0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:

0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE:

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:

0.00 COM PRODUÇÃO PJ:

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:

0.00 COM PRODUÇÃO PF:

VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:

0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:

COMPENSAÇÃO

PERÍODO INICIAL:

0.00 VALOR A COMPENSAR:

VALOR SOLICITADO:

0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)

VALOR INFORMADO:

0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP:

VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR:

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS: 0.00 20 ANOS:

QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE:

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0 I1:	0 I2:	0 I3:	0 I4:	0 J :	0 K :	0 L :	0 M :	0 N1:	0
N2:	0 N3:	0 O1:	0 O2:	0 O3:	0 P1:	0 P2:	0 P3:	6 Q1:	0 Q2:	0
Q3:	0 Q4:	0 Q5:	0 Q6:	0 Q7:	0 R :	0 S2:	0 S3:	0 U1:	0 U2:	0
U3:	0 V3:	0 W :	0 X :	1 Y :	0 Z1:	0 Z2:	0 Z3:	0 Z4:	0 Z5:	5

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL

000182

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF

Codigo de Barras 85840000173-2 33890179200-0
70764205084-0 53494610009-4

Data do pagamento 07/07/2020

CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60

COMPETENCIA 06/2020

CODIGO RECOLHIMENTO 115

VENCIMENTO 07/07/2020

VALOR DEPOSITO 17.333,89

Valor Total 17.333,89

DOCUMENTO: 070713

AUTENTICACAO SISBB: 1.BBD.C83.3FC.D3B.E3E

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000184

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
AIDA MARIA FERREIRA	3028	26

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	11/06/2020 A 10/07/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.342,35	P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	0,00	
Média Horas:	409,41	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	209,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.342,35	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	202,71	D
		Desconto do imposto de Renda:	17,67	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.342,35	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	220,38	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.121,97	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.121,97 (dois mil cento e vinte e um reais e noventa e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

CIENTE,

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

Data: 12/05/2020

AIDA MARIA FERREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.121,97 (dois mil cento e vinte e um reais e noventa e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 07/07/2020

GARÇA

AIDA MARIA FERREIRA



Aviso de lançamento

000155
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor RS 2 121,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cento e vinte e um reais e noventa e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000166

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ

Número Carteira Profissional

38223

Série

239

PERÍODOS

De Aquisição

14/12/2018 A 13/12/2019

De Gozo das Férias

15/06/2020 A 29/06/2020 = 15 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.848,14
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 209,00
TOTAL BASE CALCULO: 3.057,14

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 1.528,57 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: 121,89 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 1.528,57 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 121,89 D
TOTAL LIQUIDO: 1.406,68 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\$ 1.406,68 (um mil e quatrocentos e seis reais e sessenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

CIENTE,

Data: 15/05/2020

ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ

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\$ 1.406,68(um mil e quatrocentos e seis reais e sessenta e oito 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: 12/06/2020

GARÇA

ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ



Aviso de lançamento

000187
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor R\$ 1.406 68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, 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.

(Um mil e quatrocentos e seis reais e sessenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000153

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA LUCIA MARTINS ROCHA	54669	173

PERÍODOS

Período de aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
1/12/2018 A 30/11/2019	01/06/2020 A 30/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
altas não justificadas: 00	Férias: 2.282,78 P
Salário Base: 1.723,94	1/3 das Férias: 0,00
Adicional Horas: 349,84	Abono de Férias: 0,00
Adicional Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 209,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 2.282,78	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 195,56 D
	Desconto do imposto de Renda: 0,00
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.282,78 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 195,56 D
	TOTAL LIQUIDO: 2.087,22 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.087,22 (dois mil oitenta e sete reais e vinte e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

Assinante,

Ana Lucia m Rocha

ANA LUCIA MARTINS ROCHA

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

Data: 15/06/2020

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\$ 2.087,22 (dois mil oitenta e sete reais e vinte e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu aceite. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 07/07/2020
GARÇA

Ana Lucia m Rocha
ANA LUCIA MARTINS ROCHA

000133



Aviso de lançamento

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor RS 2.087,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitenta e sete reais e vinte e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000100

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	42029	317

PERÍODOS

Data de Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
1/12/2018 A 30/11/2019	01/06/2020 A 30/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

altas não justificadas:	00	Férias:	1.932,94	P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	0,00	
Salário Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Salário Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	209,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CÁLCULO:	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 LÍQUIDO:	1.774,66	P

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

Assinante,

ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
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 GARÇA 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: 07/07/2020
GARÇA

ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO

306131



Aviso de lançamento

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor R\$ 1,774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e setenta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

001192

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ENISE BOTELHO ANDRIETTA	4649	269

PERÍODOS

Período de Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
1/12/2018 A 20/11/2019	01/06/2020 A 30/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

altas não justificadas:	00	Férias:	2.218,07	P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	0,00	
Salário Horas:	285,13	Abono de Férias:	0,00	
Salário Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	209,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.218,07	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	187,79	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.218,07	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	187,79	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.030,28	P

elo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.030,28 (dois mil trinta reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

CIENTE,

Denise B. Andrietta

DENISE BOTELHO ANDRIETTA

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

Data: ____/____/____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.030,28 (dois mil trinta reais e vinte e oito 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: 07/07/2020
GARÇA

Denise B. Andrietta

DENISE BOTELHO ANDRIETTA



Aviso de lançamento

000193

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor R\$ 2.030,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, 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.

(Dois mil e trinta reais e vinte e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000134

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELTON DOUGLAS DA SILVA	4717	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
1/12/2018 A 30/11/2019	02/06/2020 A 01/07/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
altas não justificadas: 00	Férias: 1.935,24 P
Salário Base: 1.723,94	1/3 das Férias: 0,00
Adicional Horas: 2,30	Abono de Férias: 0,00
Adicional 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: 1.935,24	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 158,49 D
	Desconto do imposto de Renda: 0,00
	TOTAL DOS PROVENTOS: 1.935,24 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 158,49 D
	TOTAL LIQUIDO: 1.776,75 P

elo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.776,75 (um mil setecentos e setenta e seis reais e setenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

Assinante,

ELTON DOUGLAS DA SILVA

Marcos Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBS GARÇA/SP

Data: ____/____/____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua JOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.776,75 (um mil setecentos e setenta e seis reais e setenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 07/07/2020
GARÇA

ELTON DOUGLAS DA SILVA



Aviso de lançamento

000195

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor R\$ 1.776,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, 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 setenta e seis reais e setenta e cinco centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000198

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado
JUAN CARLOS DOS SANTOS

Número Carteira Profissional
70747

Série
445

PERÍODOS

De Aquisição
01/12/2018 A 30/11/2019

De Gozo das Férias
08/06/2020 A 17/06/2020 = 10 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.307,90
Média Horas: 72,22
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 209,00
TOTAL BASE CALCULO: 1.589,12

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 529,71 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: 39,72 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 529,71 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 39,72 D
TOTAL LIQUIDO: 489,99 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\$ 489,99 (quatrocentos e oitenta e nove reais e noventa e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço das férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

CIENTE,


JUAN CARLOS DOS SANTOS

Manoel Rogério de Jesus Mota
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

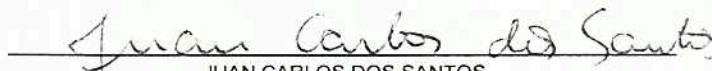
Data: 08/05/2020


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\$ 489,99 (quatrocentos e oitenta e nove reais e noventa e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 07/07/2020
GARÇA


JUAN CARLOS DOS SANTOS

000197



Aviso de lançamento

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor R\$ 489,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, 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.

(Quatrocentos e oitenta e nove reais e noventa e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000193

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
UCILENE DOS SANTOS PIMENTA	089535	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
3/04/2019 A 15/04/2020	02/06/2020 A 01/07/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
altas não justificadas: 00	Férias: 2.163,44 P
salário Base: 1.723,94	1/3 das Férias: 0,00
média Horas: 230,50	Abono de Férias: 0,00
média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 209,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 2.163,44	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 181,24 D
	Desconto do imposto de Renda: 0,00
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.163,44 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 181,24 D
	TOTAL LIQUIDO: 1.982,20 P

elo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.982,20 (um mil novecentos e oitenta e dois reais e vinte centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço de férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

Assinante, Lucilene dos Santos Pimenta Data: ____/____/____
 ASSOCIACAO HOSPITALAR-BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.982,20(um mil novecentos e oitenta e dois reais e vinte 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: 07/07/2020
 GARÇA Lucilene dos Santos Pimenta
 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA

000109



Aviso de lançamento

G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor R\$ 1.982,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, 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 novecentos e oitenta e dois reais e vinte centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000200

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
AFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	49406	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
1/12/2018 A 30/11/2019	01/06/2020 A 30/06/2020 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
altas não justificadas: 00	Férias: 1.516,90 P
Salário Base: 1.307,90	1/3 das Férias: 0,00
Salário Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00
Salário 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: 1.516,90	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 120,84 D
	Desconto do imposto de Renda: 0,00
	TOTAL DOS PROVENTOS: 1.516,90 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 120,84 D
	TOTAL LIQUIDO: 1.396,06 P

elo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.396,06 (um mil trezentos e noventa e seis reais 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 até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

ENTE.

AFAEL LUIZ DO NASCIMENTO

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\$ 1.396,06 (um mil trezentos e noventa e seis reais e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu consentimento. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 07/07/2020
GARÇA

RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO



Aviso de lançamento

200201
G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor RS 1.396,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO, na conta 86.624, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e noventa e seis reais e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

202

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado ERIDIANE GIROTTTO	Número Carteira Profissional 35459	Série 354
--	---------------------------------------	--------------

PERÍODOS

De Aquisição 9/12/2018 A 18/12/2019	De Gozo das Férias 01/06/2020 A 30/06/2020 = 30 Dias	De Abono
--	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

altas não justificadas:	00	Férias:	3.271,41	P
Salário Base:	3.053,15	1/3 das Férias:	0,00	
Salário Horas:	9,26	Abono de Férias:	0,00	
Salário 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:	3.271,41	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	316,93	D
		Desconto do imposto de Renda:	64,57	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.271,41	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	381,50	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.889,91	P

elo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.889,91 (dois mil oitocentos e oitenta e nove reais e noventa e um centavos) a ser paga adiantadamente.

Seguindo orientações da MP 927 de 22/03/2020, os valores relativos ao adicional de um terço das férias não serão pagos nestas férias, devendo ser pagos até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

IENTE,

Data: ____/____/____

ERIDIANE GIROTTTO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida na Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.889,91 (dois mil oitocentos e oitenta e nove reais e noventa e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 07/07/2020

GARÇA

VERIDIANE GIROTTTO

**Aviso de lançamento**G3371312146605611
13/08/2020 12:20:57

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

Data 08/07/2020 Valor R\$ 2.889,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 88, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTO, na conta 21.218, agência 6605 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e oitenta 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: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:20:57

G.B.S. MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI
- GARÇA - SP - CEP: 17400-000
Fone: (14)3407-3333Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.109.284
SÉRIE 010
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO

3520 0667 5873 0300 0123 5501 0000 1092 8414 5349 4619

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

000204

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200470484860 10/06/2020 08:26:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315019266115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.587.303/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

AHHB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

10/06/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

10/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE - FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:27:06

FATURA

Número : 109284

Valor Original : R\$ 47,40

Valor Desconto : R\$ 0,00

Valor Líquido : R\$ 47,40

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 10/07/2020

Valor : R\$ 47,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	47,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				47,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CTOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTA %
109514	CAIXA DE LUZ RETANG. PVC 4 X 4 ELEGRAND. Trib. Aprox: R\$ 0,49 Federal Fonte: IBPT	39174090	0500	5405	UN	4,0000	2,9000	0,00	11,60	0,00	0,00	0,00	0,00
11416	PONTILHO MAKITA SDS-PLUS 250MM Trib. Aprox: R\$ 1,51 Federal R\$ 2,78 Estadual Fonte: IBPT	82079000	0500	5405	UN	1,0000	23,2000	0,00	23,20	0,00	0,00	0,00	0,00
112977	DISCO DIAMANTADO 110 MM TURBO X 22,2MM P. ESMERIL JIADERA HESSEN Trib. Aprox: R\$ 0,53 Federal R\$ 2,27 Estadual Fonte: IBPT	68042119	0500	5405	UN	1,0000	12,6000	0,00	12,60	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 10/06/2020
ASSINATURA: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE
IPI.
Trib. Aprox: R\$ 2,53 Federal R\$ 5,05 Estadual Fonte: IBPT
A endor: SILVIO RENATO CRIZAN
END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARÇA (SP) BAIRRO: VILA WILLIAMS CEP:
17400000

domizeto

TERMO DE FOMENTO

06/10/2018

RECURSO FEDERAL

RESERVAÇÃO FISCAL

CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/06/2020 08:27:18

ERP SYSEMP® - Fabrica de Códigos

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:32
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802942380011383120000004740

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 70.801

DATA DE VENCIMENTO 10/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 47,40

VALOR COBRADO 47,40

=====

NR.AUTENTICACAO 5.665.D6E.FE2.E60.908



	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe		Número da Nota		00033822
			Data e Hora de Emissão		01/07/2020 20:59:32
			Código de Verificação		c24290a2
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA CPF/CNPJ: 71.613.996/0001-59 Inscrição Municipal: 00020371-8 Endereço: AVENIDA DOUTOR ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, Nº000889 - SALA 04 - BAIRRO VILA LEMOS - CEP:13100-450 Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: (37) 970600					
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: 00000000-0 Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO VILA WILLIAMS - CEP:17400-000 Código Cartográfico: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE: Município: GARÇA UF: SP E-mail: CLSATO@AHBB.ORG.BR;CCAMPOS@AHBB.ORG.BR Telefone: (14) 35325198					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Descrição: PRESTACAO DE SERVICOS CONFORME ITENS ABAIXO - BOLETO REF NOTA FISCAL HTTPS://CONECTEW.COM.BR.REF. SERVICOS PRESTADOS EM JUNHO DE 2020 - VENCTO: 08/07/2020 VALOR: 3761,5 -					
Tributável SIM	Item LICENCA DE USO DO PROGRAMA CONECTE/W POR TEMPO DETERMINADO	Qtde 1	Unitário R\$ 4.007,99	Total R\$ 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 DESENVOLVIMENTO 01/07/2018 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		Aliquota do ISSQN: 2,00%	
				ISSQN Devido: R\$ 80,15	
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2020 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR RPS 33037 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 01/07/2020 Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/08/2020 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					
CONTABILIZADO					

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:32
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23792748029000000254473000103603783100000376150

BENEFICIARIO:

WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO

NOME FANTASIA:

WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO

CNPJ: 71.613.996/0001-59

PAGADOR:

ASSOCIAY O HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	70.802
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	08/07/2020
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	08/07/2020
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	3.761,50
--------------------	----------

VALOR COBRADO	3.761,50
---------------	----------

=====

NR.AUTENTICACAO	A.697.16A.9AB.D79.598
-----------------	-----------------------

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190614800292311912300001445311583100000036485

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 70.803

NOSSO NUMERO 6148029231

CONVENIO 00000000

DATA DE VENCIMENTO 08/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 364,85

VALOR COBRADO 364,85

NR.AUTENTICACAO A.9C1.D49.706.A38.ED6

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSE SEVERINO Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-615

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-9051
ADM. SANTOS: (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 1101434
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5220 0604 0278 9400 0326 5500 1001 1014 3410 0073 4698

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

210

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152203181185922 08/06/2020 14:43:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

08/06/2020

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

08/06/2020

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:34

FATURA / DUPLICATA

001 08/07/2020 398,22

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
331,84	39,82	0,00	0,00	398,22
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				398,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
VEICULO PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

04027894000326

ENDEREÇO
AV. JOSE SEVERINO, 3530

MUNICÍPIO
CATALAO

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104444304

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

1,00

PESO LÍQUIDO

1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V UNIT.	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
33339	RHOPHYLAC 300MCG - CSL BEHRING GEL (Lote: P100143512, Qtde: 2, Dt Val: 16/07/2022, Data Fab: 17/07/2019)	30021590	720	6108	CX	2	199,1100	398,22	331,84	39,82		12,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/06/2020
ASSINATURA: [assinatura]

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERÊNCIA DO PEDIDO NO ATO

ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.652/97 - RICMS/GO

ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00

ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ. CF CONV. 93 - EMENDA 87/15

ITEM 1

ITEM 1

Emenda Constitucional 87 de 2015:

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 23,89

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 39,82, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 39,82

Pedido: 1177507

Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ...: Inscrição Estadual.: ISENTO

Endereço.: RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190614986687703359800002034312183100000039822

BENEFICIARIO:

DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA

NOME FANTASIA:

DUPATRI H COMERCIO IMPORTACAO EXPOR

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.804

NOSSO NUMERO 6149668770

CONVENIO 00000000

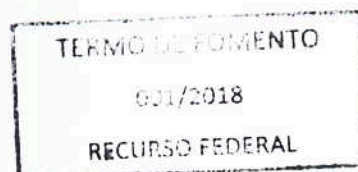
DATA DE VENCIMENTO 08/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 398,22

VALOR COBRADO 398,22

NR.AUTENTICACAO A.DCB.AB1.CF7.202.69C



RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000037552 SÉRIE 001
EMISSION: 09/04/2020 - DEST./REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 73,48		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 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 Nº 000037552 FL. 1 /1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3520 0401 6318 7200 0110 5500 1000 0375 5211 7387 9879 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 MERC. ADQ. TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200284227844 09/04/2020 10:05:26	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF 01.631.872.0001-10	

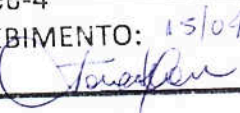
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		09/04/2020	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	
GARÇA	(14)3407-5066	SP			

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/07/2020	73,48									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7,50	73,48
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		0 - REMETENTE					01.631.872/0001-10
ENDEREÇO AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA		MUNICÍPIO BAURU				UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013499	PARAF.CORTICAL 4,5X36 COD. FABRICANTE: 10236 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 14229 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	18,06000	0,00	18,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013522	PARAF.ESPONJOSO 6,5 R16X65 COD. FABRICANTE: 10865 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 28694 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013523	PARAF.ESPONJOSO 6,5 R16X70 COD. FABRICANTE: 10870 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 30169 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	27,71000	0,00	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 15/04/2020 ASSINATURA: 
--	---

LANCADO

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 7,50 (10,21%) Fonte:IBPT ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011. NOME DO PACIENTE.: YUJI YAMAMOTO NOME DO CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 02/04/2020 PIS/COFINS com alíquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.	RESERVADO AO FISCO  TERMO DE PAGAMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL
---	---

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191120286889942007658302320005183100000007348

BENEFICIARIO:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL

NOME FANTASIA:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL

CNPJ: 72.838.147/0001-66

SACADOR AVALISTA:

GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HO

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 70.805

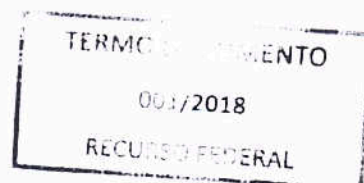
DATA DE VENCIMENTO 08/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 73,48

VALOR COBRADO 73,48

NR.AUTENTICACAO 2.D24.A7D.EB9.8CF.7D2





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

Número da
NFS-e
1521



Data e Hora da Emissão	01/06/2020 17:59:22	Competência	1/6/2020	Código de Verificação	YDXWIBEZD
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME					000214
Nome Fantasia						
CNPJ/CPF	26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal	72104	Município	SAO CARLOS - SP	
Endereço e CEP	RUA MARECHAL DEODORO ,2898 - CENTRO CEP: 13560-200					
Complemento	-	Telefone	(16)98770-2527	e-mail	paulo.gullo@shieldcp.com.br	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	Rua Dr Orlando Thiago dos Santos ,70 - Villa Williams 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%

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.

TERMO DE RECEBIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300001524172683050000041650

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 70.806

NOSSO NUMERO 29700330000001524

CONVENIO 02970033

DATA DE VENCIMENTO 08/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 08/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 416,50

VALOR COBRADO 416,50

NR.AUTENTICACAO A.C99.D5D.C7C.CBD.FFD

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000216

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Número Carteira Profissional 013039	Série 00388
---	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 19/01/2019 A 18/01/2020	De Gozo das Férias 15/06/2020 A 14/07/2020 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.932,94 P
Salário Base:	1.723,94	1/3 das Férias:	0,00
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	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

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.

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 até a data em que é devido o pagamento do 13º salário.

CIENTE,

Data: 15/05/2020

MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA 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: 07/07/2020
GARÇA

MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.33
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: 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: 09/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070901
AUTENTICACAO SISBB: 5.1A5.116.F16.492.B34

TERMO DE PAGAMENTO

09/08/2020

RECURSO FEDERAL



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
556
Código de Verificação de Autenticidade
J479RUYWO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/07/2020 às 09:31:46
Chave de Acesso
634044CVKYQEQZ5ZT120WCKYLYVW7R

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 01/07/2020

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>
 :5661/issweb, menu consultas e Informe os
 dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

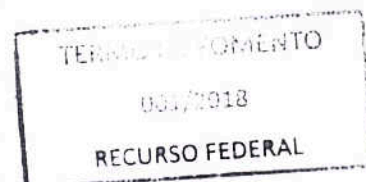
CPF/CNPJ 28.668.435/0001-28	RG/Inscrição Estadual 564048444110	Inscrição Municipal 00006858	Cadastro 00038376	Nome/Razão Social FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA
Logradouro RUA SASSAICHI MAZAKI, 472	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP 16370-000	Cidade PROMISSÃO-SP	Telefone 03541-1479	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Telefone 14 35325198	E-mail 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 da 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 2.00%	Atividade Município 0000110000002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas					
Valor Total dos Serviços R\$ 63.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 63.500,00	Total do ISS R\$ 1.270,00	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\$ 63.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Serviços prestados no Hospital São Lucas em Garça SP. Referente JUNHO 2020

CONTABILIZADORECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **556** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **J479RUYWO**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

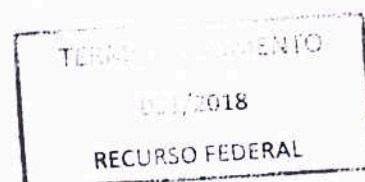
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 09/07/2020

=====

DOCUMENTO: 070902
AUTENTICACAO SISBB: 4.086.EBC.0AA.ACA.CFF



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**M. G. PAULIN SERVICOS DE
MANUTENCAO**

RUA BARAO DE COTEGIPE,800,
VILA TIBERIO - 14050420
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax:
1640095454

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica



1 - Saída

Nº 230**SÉRIE 1**

CHAVE DE ACESSO

3520 0733 1323 3100 0134 5500 1000 0002 3010 7386 5588

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

(<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal>) ou no
site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200597740904 - 17/07/2020 11:39:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797467475117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

33.132.331/0001-34

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/07/2020

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA /
SAÍDA

17/07/2020

MUNICÍPIO

3516705 - GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

16993303432

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:39:48

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: null Valor Original: R\$ 0,00 Valor Líquido: R\$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 385,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 385,60

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRASILEIRA DE CORR...

FRETE POR CONTA

0

CÓDIGO
ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

34.028.316/7101-51

ENDEREÇO

PRACA DOM PEDRO II, 4-55 -

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE: ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

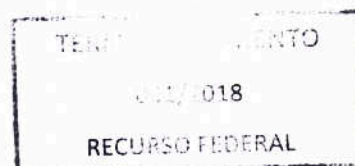
1

0,000

0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

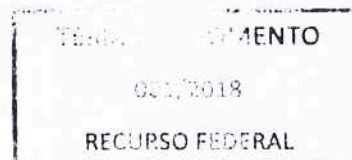
CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
------	-----------	--------	-------	------	-------	------	----------------	----------------	------------	---------------	--------------	---------------	--------------



CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
45.0011A	CABO PLACA NEUTRA CP 11A - LINHA MP / SM LOTE(S) 21 (2.00)	90189099	0102	5102	UN	2,0000	R\$ 192,80000	R\$ 385,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
 7908209004641 Comercial													

DADOS ADICIONAIS

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Pedido: 001337/01- Vr. total Tributos R\$ 30,08

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070000875086151749730001983130000038560

BENEFICIARIO:

M G PAULIN SERVICOS MANUTENCAO

NOME FANTASIA:

M G PAULIN SERVICOS MANUTENCAO

CNPJ: 33.132.331/0001-34

PAGADOR:

ASSOC HOSPIT BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	71.001
DATA DE VENCIMENTO	11/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	10/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	385,60
VALOR COBRADO	385,60

NR.AUTENTICACAO 4.8D9.8D0.C9A.F18.B45

TERMO DE FOMENTO

021/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
60572052JF

000223

Nº Nota (Nova Versão)
921
Nº RPS:
-
Data de Emissão
03/JUL/2020 - 12:26:41
Competência
07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**
CNPJ/CPF: **11.344.914/0001-96** Insc. Municipal: **038651** Insc. Estadual:
Endereço: **AV. MARCELO STEFANI, 62** CEP: **12.914-490**
Complemento: **SALA 02** Bairro: **JARDIM DO LAGO**
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **rede@redetelemedicina.com.br** Telefone:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

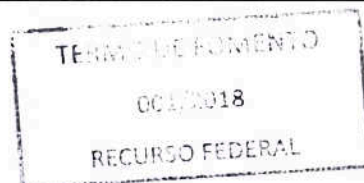
Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** CEP:
Complemento: **Não Informado** Bairro: **VILA WILLIAMS**
Município: **GARÇA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **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 JUNHO 2020

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7



VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 890,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** Valor Aprox. dos Tributos **R\$ 119,70 (13.45%) Fonte**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: **4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,**

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	13,35	8,90	5,79	26,70
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
	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.

CONTABILIZADO



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:
60572052JF

Número da Nota:
921

Local

Data

Assinatura

13/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:31:12
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 13/07/2020
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 0.0B8.D25.4CE.9EC.81F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**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 007261**

Natureza Operação: LOCAÇÃO

Prestação de: LOCAÇÃO DE BENS

Data de Emissão: 11/06/2020

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

13/07/2020

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.

CONTABILIZADO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190614987137703347800001526110783130000168000

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 71.301

NOSSO NUMERO 6149713770

CONVENIO 00000000

DATA DE VENCIMENTO 11/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.680,00

VALOR COBRADO 1.680,00

NR.AUTENTICACAO 0.3F3.EE6.CA7.2FB.908

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

Código de Ligação 006462-1	Código de Baixa 2-740417-1-7	Hidrômetro C03L000230	Referência 7/2020	Vencimento 14/07/2020																																																								
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: 000227																																																										
Setor 00003	Rota 00021	Seq 3670	CEP: 17400000 - Cidade: Garça-SP																																																									
Nº Economia 1	Dias 28	Média 2	Período de Leitura 08/05/2020 a 05/06/2020	Leitura Anterior 4831																																																								
			Leitura Atual 4831	Resid 0																																																								
Consumo 0		Cons. Fat 10																																																										
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>6/2020</td><td>1</td><td>10</td><td>4831</td><td>30</td><td>08/05/2020</td></tr> <tr><td>5/2020</td><td>1</td><td>10</td><td>4830</td><td>30</td><td>08/04/2020</td></tr> <tr><td>4/2020</td><td>0</td><td>10</td><td>4829</td><td>27</td><td>09/03/2020</td></tr> <tr><td>3/2020</td><td>7</td><td>10</td><td>4829</td><td>33</td><td>11/02/2020</td></tr> <tr><td>2/2020</td><td>0</td><td>10</td><td>4822</td><td>31</td><td>09/01/2020</td></tr> <tr><td>1/2020</td><td>0</td><td>10</td><td>4822</td><td>30</td><td>09/12/2019</td></tr> <tr> <td>Média</td> <td>1.50</td> <td>10.00</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data	6/2020	1	10	4831	30	08/05/2020	5/2020	1	10	4830	30	08/04/2020	4/2020	0	10	4829	27	09/03/2020	3/2020	7	10	4829	33	11/02/2020	2/2020	0	10	4822	31	09/01/2020	1/2020	0	10	4822	30	09/12/2019	Média	1.50	10.00				Discriminação das Receitas <table border="1"> <tr><td>Água</td><td>21,42</td></tr> <tr><td>Esgoto</td><td>19,28</td></tr> <tr><td>Aluguel de Hidrômetro</td><td>1,20</td></tr> <tr><td>TOTAL DA CONTA:</td><td>41,90</td></tr> </table>			Água	21,42	Esgoto	19,28	Aluguel de Hidrômetro	1,20	TOTAL DA CONTA:	41,90
Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data																																																							
6/2020	1	10	4831	30	08/05/2020																																																							
5/2020	1	10	4830	30	08/04/2020																																																							
4/2020	0	10	4829	27	09/03/2020																																																							
3/2020	7	10	4829	33	11/02/2020																																																							
2/2020	0	10	4822	31	09/01/2020																																																							
1/2020	0	10	4822	30	09/12/2019																																																							
Média	1.50	10.00																																																										
Água	21,42																																																											
Esgoto	19,28																																																											
Aluguel de Hidrômetro	1,20																																																											
TOTAL DA CONTA:	41,90																																																											
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			CONTABILIZADO																																		
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

25/06/2020 08:22:55



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 7/2020	Vencimento 14/07/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17400000	Emissão 25/06/2020
53-WILLIAMS	Compl:	Código de Baixa 2-740417-1-7
Código de Ligação: 006462-1	Total da Conta: 41,90	

82630000000-5

41900068202-3

00714030120-6

00740417007-3



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82630000000-5 41900068202-3
00714030120-6 00740417007-3
Data do pagamento 13/07/2020
Valor Total 41,90

DOCUMENTO: 071302

AUTENTICACAO SISBB: B.668.3A4.F96.607.94A

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS**

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

000223

GAMA SONIC
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

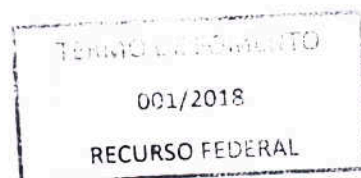
Qtd Un Discriminação dos Serviços**Valor****Valor Total**

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 - 25/06/2020 R\$ 3.750,00 2 - 14/07/2020 R\$ 3.750,00

CONTABILIZADO

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>

Reportar Aqui

Data Emissão
04/06/2020Número da NF
1075Chave
CCAS-UGIURECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local / Data

Assinatura

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10495578365300010004900001075209783160000375000

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 71.303

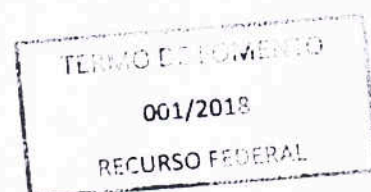
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.750,00

VALOR COBRADO 3.750,00

NR.AUTENTICACAO A.E59.B54.CF4.6D8.DBE



RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/06/2020 VALOR TOTAL: R\$ 1.416,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000231

NF-e

Nº. 000.047.624
Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA
RUA CUSSY JUNIOR, 13-12
CENTRO - 17015-022
BAURU - SP Fone/Fax: 1433666900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.047.624
Série 000
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0476 2410 4580 2907

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

135200453095038 - 04/06/2020 17:00:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209248284110

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.786.436/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

04/06/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:59:57

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 14/07/2020

Valor R\$ 1.416,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.416,00
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	446,04	0,00	1.416,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CX

9,000

9,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
54	KABIVEN 1900 KCAL / 2053 ML Lote 10NH2091 Val 30-07-21 Qtd 4,00 Vlr aprox. tributos R\$ 446,04 (31,5000%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=4,00 VALOR ICMS ST=0,00	30049099	260	5405	UN	4,0000	354,0000	1.416,00	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: 09/06/2020 ASSINATURA: LANÇADO REC. DE DOCUMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO HUMANA ALIMENTAR MATRIZ - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL EM

GARÇA. SOLICITADO POR: ROGERIO. DIGITADO POR: MARIA EDUARDA. MONTADO E FAT POR DRIELY J. Email do

Destinatário: manciojollo@ahbb.org.br

sincUserEmis: FARM

sincUserEnvio: FARM

sincPROGRAM: NOT128

sincDBName: 192.168.1.12:Sinc

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 446,04

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000406039401010783160000141600

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 71.304

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2020

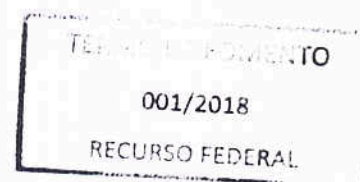
DATA DO PAGAMENTO 13/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.416,00

VALOR COBRADO 1.416,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.CD0.863.717.89F.4F7



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 000.109.777
SÉRIE 010
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO

3520 0667 5873 0300 0123 5501 0000 1097 7717 2559 1379

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200489244991 16/06/2020 14:46:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315019266115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.587.303/0001-23

000.233

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

16/06/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

16/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE - FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:46:14

FATURA

Número : 109777

Valor Original : R\$ 241,00

Valor Desconto : R\$ 0,00

Valor Líquido : R\$ 241,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 16/07/2020

Valor : R\$ 120,00

Número : 002

Vencimento : 15/08/2020

Valor : R\$ 121,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

241,00

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

241,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTE

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
112144	PASSA FIO C/ALMA DE AÇO 15MTS Trib. Aprox: R\$ 1,53 Federal R\$ 3,08 Estadual Fonte: IBPT	72173090	0102	5102	UN	1,0000	17,1000	0,00	17,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5614	FUSIVEL FACA 200AMP Trib. Aprox: R\$ 13,07 Federal R\$ 29,70 Estadual Fonte: IBPT	85361000	0500	5405	UN	6,0000	27,5000	0,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5084	ALAVANCA 1 X 150MTS Trib. Aprox: R\$ 4,05 Federal R\$ 10,60 Estadual Fonte: IBPT	82055900	0500	5405	UN	1,0000	58,9000	0,00	58,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 16/06/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA: 16/06/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

LANÇADO

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 IPI.

Trib. Aprox: R\$ 18,65 Federal R\$ 43,38 Estadual Fonte: IBPT

Vendedor: SILVIO RENATO CRIZAN

END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARÇA (SP) BAIRRO: VILA WILLIAMS CEP:

17400000

TERMINO PIMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/06/2020 14:46:26

ERP SYSEMP - Fabrica de Códigos

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802955550013383180000012000

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 71.305

DATA DE VENCIMENTO 16/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 120,00

VALOR COBRADO 120,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.49B.AF4.26E.071.AB0

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

Código de Ligação 006461-0	Código de Baixa 2-740416-1-7	Hidrômetro Y09L693214	Referência 7/2020	Vencimento 14/07/2020																																																
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:																																																		
Sector 00003	Rota 00021	Seq 3680	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Sector 00003 Rota 00021 Seq 7114																																																	
Nº Economia 1	Dias 28	Média 55	Período de Leitura 08/05/2020 a 05/06/2020	Leitura Anterior 4295																																																
				Leitura Atual 4335																																																
				Resid 40																																																
				Consumo 40																																																
				Cons. Fat 40																																																
Ocorrência LEITURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO																																																
Possui Água: S		Possui Esgoto: S																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer.</th> <th>Cons. I.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6/2020</td> <td>47</td> <td>47</td> <td>4295</td> <td>30</td> <td>08/05/2020</td> </tr> <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>Média</td> <td>55.00</td> <td>55.00</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Refer.	Cons. I.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	6/2020	47	47	4295	30	08/05/2020	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	Média	55.00	55.00				Discriminação das Recolhas Água 85,68 Esgoto 77,11 Aluguel de Hidrômetro 1,20 TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL CONTABILIZADO TOTAL DA CONTA: 163,99		
Refer.	Cons. I.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data																																															
6/2020	47	47	4295	30	08/05/2020																																															
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																																															
Média	55.00	55.00																																																		
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

25/06/2020 08:22:55



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 7/2020	Vencimento 14/07/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17400000	Emissão 25/06/2020
53-WILLIAMS	Compl:	Código de Baixa 2-740416-1-7
Código de Ligação: 006461-0	Total da Conta: 163,99	

82670000001-9

63990068202-7

00714030120-6

00740416007-4



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82670000001-9	63990068202-7
	00714030120-6	00740416007-4
Data do pagamento		13/07/2020
Valor Total		163,99

DOCUMENTO: 071306
AUTENTICACAO SISBB: 2.54B.2F6.966.A46.6CE





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

000238

Código de Ligação 006463-2	Código de Baixa 2-740418-1-7	Hidrômetro E11N000387	Referência 7/2020	Vencimento 14/07/2020																																																
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 3660	CEP: 17400000 - Cidade: Garça-SP																																																	
Nº Economia 1	Dias 28	Média 804	Leitura Anterior 83501	Leitura Atual 84168																																																
Período de Leitura 08/05/2020 a 05/06/2020			Resid 667	Consumo 667																																																
Ocorrência 1 FATURA NORMAL			Situação LIGADO																																																	
Categoria HOSPITAIS			Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																	
Tabela de Qualidade da Água			Discriminação das Receitas																																																	
<table border="1"><thead><tr><th>Refex</th><th>Cons. L</th><th>Cons. F</th><th>Leitura</th><th>Nº Dias</th><th>Data</th></tr></thead><tbody><tr><td>6/2020</td><td>733</td><td>733</td><td>83501</td><td>30</td><td>08/05/2020</td></tr><tr><td>5/2020</td><td>816</td><td>816</td><td>82768</td><td>30</td><td>08/04/2020</td></tr><tr><td>4/2020</td><td>679</td><td>679</td><td>81952</td><td>27</td><td>09/03/2020</td></tr><tr><td>3/2020</td><td>797</td><td>797</td><td>81273</td><td>33</td><td>11/02/2020</td></tr><tr><td>2/2020</td><td>977</td><td>977</td><td>80476</td><td>31</td><td>09/01/2020</td></tr><tr><td>1/2020</td><td>823</td><td>823</td><td>79499</td><td>30</td><td>09/12/2019</td></tr><tr><td>Média</td><td>804.17</td><td>804.17</td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>			Refex	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data	6/2020	733	733	83501	30	08/05/2020	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	Média	804.17	804.17				Água Esgoto	
Refex	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data																																															
6/2020	733	733	83501	30	08/05/2020																																															
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																																															
Média	804.17	804.17																																																		
			1.428,71 1.285,84																																																	
			TERM DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL																																																	
			CONTABILIZADO																																																	
			TOTAL DA CONTA: 2.714,55																																																	

<<< 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

25/06/2020 08:22:55

Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000	
Fatura de Serviços, Água e Esgoto	
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Referência 7/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	Vencimento 14/07/2020
53-WILLIAMS	Emissão 25/06/2020
Código de Ligação: 006463-2	Código de Baixa 2-740418-1-7
CEP: 17400000	Total da Conta: 2.714,55



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82670000027-4 14550068202-9
00714030120-6 00740418007-2
Data do pagamento 13/07/2020
Valor Total 2.714,55

DOCUMENTO: 071307
AUTENTICACAO SISBB: C.051.E52.1B0.692.BF5

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECEBIMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000037592 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 15/04/2020 - DEST. REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 183,81		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000238

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 Nº 000037592 FL. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3520 0401 6318 7200 0110 5500 1000 0375 9218 4833 0280 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 MERC. ADQ. TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200298531031 15/04/2020 10:36:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME - RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 15/04/2020
ENDEREÇO RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6		BAIRRO - DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	14/07/2020	183,81									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	18,75	183,81
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	183,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 01.631.872/0001-10
ENDEREÇO AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA		MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013700	PL.PF RETA DCP 06 FUIROS COD. FABRICANTE: 18806 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 26236 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	183,81000	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 25580 - QUANT.: 6,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	6,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO: SUS COD. PL DCP 0702030899 HOSPITAL GARÇA	NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.765-4 DATA DE RECEBIMENTO: 15/04/2020 ASSINATURA: [assinatura]
---	--

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 18,75 (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.: JOSE MESSIAS PINTO NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 06/04/2020 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339944472468000009650263601044583160000018381

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 71.308

DATA DE VENCIMENTO 14/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 183,81

VALOR COBRADO 183,81

=====

NR.AUTENTICACAO 7.F46.B67.54C.DDD.712

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECIBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO.
EMISSAO: 17/06/2020 VALOR TOTAL: R\$ 5.110,40 DESTINATARIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO
THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000240

NF-e
Nº. 000.000.626
Série 140

IDENTIFICACAO 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 Eletronica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
1
Nº. 000.000.626
Série 140
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0660 6192 0200 4801 5514 0000 0006 2610 2756 5248
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135200491894137 - 17/06/2020 09:14:16

NATUREZA DA OPERACAO
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.

INSCRICAO ESTADUAL
283022347110

INSCRICAO MUNICIPAL

INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
60.619.202/0048-01

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSAO
17/06/2020

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAIDA/ENTRADA
17/06/2020

MUNICIPIO
GARCA

UF
SP

FONE / FAX
000000

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA/ENTRADA
09:13:59

FATURA / DUPLICATA

Num.
001

Venc.
15/07/2020

Valor
R\$ 5.110,40

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTACAO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
5.110,40	919,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,32	5.110,40
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	388,39	5.110,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL

FRETE
9-Sem Transporte

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRICAO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPECIE
A Granel

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

CODIGO PRODUTO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICIO	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	1.597,0000	3,2000	5.110,40	0,00	5.110,40	919,87		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/2020
ASSINATURA: [assinatura]

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FISCAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série:31 número:270400 emit:60.619.202/0048-01 em 06/2020 [3520 0660 6192 0200 4801 5503 1000 2704 0012 2832 0358].
Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000270400-031 DECLARAMOS QUE O PRODUTO EST ADEQUADAMENTE ACONDICIONADO PARA SUPORTAR OS RISCOS NORMAIS DE CARREGAMENTO, DECARREGAMENTO, TRANSBORDO E TRANSPORTE
EM CONFORMIDADE COM DEC.96044/88 E RES. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADELOTE: 0010288622
TRIBUTAO NORMAL IPI
OUTROS
IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 DE 96

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040075792446183170000511040

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 71.309

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 5.110,40

VALOR COBRADO 5.110,40

=====

NR.AUTENTICACAO 8.A93.15E.2BB.8AA.05D



RECIBEMOS DE ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/06/2020 VALOR TOTAL: R\$ 69,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6 WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000242

NF-e
Nº. 000.040.753
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP
AV DR LABIENO DA C MACHADO, 1760
FAIXA DE INTEGRACAO - 17400-000
Garca - SP Fone/Fax: 1434711230

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.040.753
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3520 0617 5282 1800 0116 5500 1000 0407 5310 0040 7332
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
135200503849512 - 20/06/2020 09:40:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315039499115

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

17.528.218/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

20/06/2020

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/06/2020

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

14997491508

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

15/07/2020

Valor

R\$ 69,00

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	69,00
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	5,46	0,00	69,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE

1-Por conta do Dest

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20326	FUSIVEL FACA DE 100 A Val. Aprox. Tributos: Federal (7,92%) R\$5,46 Estadual (18,00%) R\$12,42 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	85361000	0500	5405	PC	2,0000	34,5000	69,00	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: 41.101.700-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/06/2020
ASSINATURA: Jonathan

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1: DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA ME OU EPP. ENQUADRADA NO
2: SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E
3: IPI.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 5,46

RESERVADO AO FISCO



09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:33
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090286063800200012412177183170000006900

BENEFICIARIO:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

NOME FANTASIA:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

CNPJ: 17.528.218/0001-16

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 71.310

NOSSO NUMERO 28606380000012412

CONVENIO 02860638

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 13/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 69,00

VALOR COBRADO 69,00

NR.AUTENTICACAO C.DB4.A91.235.69C.588

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Identificador: 19106342653494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 Bairro: WILLIANS

Cidade: GARCA UF: SP CEP: 17.400-000

FPAS: 639 Simples: 1 CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: LARISSA SILVA ROCHA BRENE

PIS/PASEP: 14086480529 Admissão: 01/12/2018 Categoria: 01

Data Nascimento: 18/07/1992 Data Opção: 01/12/2018 CTPS: 0044927/00354

Movimentação: 01/07/2020 - I1 Aviso Prévio: 2 Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.031,07	213,13	2.876,21
Depósito	0,00	82,48	17,05	1.150,48
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 1.250,01

Valor Devido pela Empresa: 1.250,01

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

000245



:: Extrato de Conta do Fundo de Garantia - FGTS

Data / Hora Consulta: 08/07/2020 12:33:25 017853

Nome:	LARISSA SILVA ROCHA BRENE		
PIS/PASEP/NIT:	140.86480.52-9		
Empresa:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		
CNPJ/CEI/CPF:	45.349.461/0009-60		
Cód. Estab.:	07038300114996	Categoria:	01
Nº Conta FGTS:	00000066465	Data Admissão:	01/12/2018
Data/Cód. Movimentação:	-	Data Opção:	01/12/2018
Taxa Juros:	3 %	Tipo Conta:	OPTANTE
Valor Base para Fins Rescisórios:R\$ 2.965,62		Base:	BU
SALDO:	R\$ 2.454,46	Atualizado em:	08/07/2020

Histórico dos Lançamentos

Data	Descrição dos Lançamentos	Valor R\$	Total R\$
	SALDO ANTERIOR		1.399,87
10/12/2019	CREDITO DE JAM	3,45	1.403,32
06/12/2019	DEPOSITO NOVEMBRO/2019	257,35	1.660,67
07/01/2020	DEPOSITO DEZEMBRO/2019	249,33	1.910,00
10/01/2020	CREDITO DE JAM	4,09	1.914,09
10/02/2020	CREDITO DE JAM	4,72	1.918,81
07/02/2020	DEPOSITO JANEIRO/2020	177,28	2.096,09
05/03/2020	DEPOSITO FEVEREIRO/2020	167,88	2.263,97
10/03/2020	CREDITO DE JAM	5,16	2.269,13
10/04/2020	CREDITO DE JAM	5,59	2.274,72
10/05/2020	CREDITO DE JAM	5,60	2.280,32
02/06/2020	DEPOSITO EM ATRASO MARCO/2020	167,70	2.448,02
02/06/2020	JAM RECOLHIDO PELA EMPRESA MARCO/2020	0,41	2.448,43
10/06/2020	CREDITO DE JAM	6,03	2.454,46

IMPRIMIR



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

DATA: 20/07/2020
HORA: 09:15:45
PAG: 001/001

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES ACATADAS

RESPONSÁVEL: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60
CÓD ESTAB: 7038300114996

RAZAO SOCIAL EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
IDENTIFICADOR GRRF: 19106342653494612

A COMUNICACAO DE MOVIMENTACAO DO TRABALHADOR REALIZADA POR MEIO DE TRANSMISSAO DA GRRF RESULTARA EM PAGAMENTO AUTOMATICO DA(S) CONTA(S) DO FGTS PARA O(S) TRABALHADOR(ES) DESSA EMPRESA, EXCETO, PARA AQUELES COM IDENTIFICACAO DE PENSAO ALIMENTICIA. OS DADOS INFORMADOS SAO DE SUA INTEIRA RESPONSABILIDADE.

NOME DO TRABALHADOR: LARISSA SILVA ROCHA BRENE
PIS /PASEP/NIT: 140.86480.52-9
DATA/COD.MOVIM: 01/07/2020 - I1
BASE DOMICILIO : BU

CÓD. CATEGORIA: 01
DATA ADMISSÃO: 01/12/2018
CÓD. TRABALHADOR: 66465
COD. SAQUE: 01
CHAVE IDENTIFICAÇÃO: CX-14086480529-69508241-43 DATA PREV. PAGTO: 17/07/2020

TRABALHADOR(A), PROMOVER O SAQUE DO FGTS, EM QUALQUER AGENCIA DA CAIXA, A PARTIR DA DATA PREVISTA PARA PAGAMENTO ACIMA INFORMADA

001 246

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARREC GRRF
Codigo de Barras 85890000013-1 18760239202-2
00714196048-2 55853494612-0
Data do pagamento 14/07/2020
Identificador 19604855853494612
Data de vencimento 14/07/2020
Valor Total 1.318,76

DOCUMENTO: 071401
AUTENTICACAO SISBB: C.2BE.9EC.8F2.E70.7DC

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	04 Bairro WILLIAMS
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		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 140.86480.52-9	11 Nome LARISSA SILVA ROCHA BRENE	13 Bairro ALTO CAFEZAL
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R NOVE DE JULHO, 2116		18 CPF 424.251.298-80
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000
	17 CTPS (nº, série, UF) 44927 - 354 / SP	
19 Data de Nascimento 18/07/1992	20 Nome da Mãe LUCIANA APARECIDA SILVA ROCHA	

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. 1.856,31	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 01/06/2020	26 Data de Afastamento 01/07/2020	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

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	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 6/12 avos	R\$ 1.031,07	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 960,25	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/12/2018 a 30/11/2019	R\$ 2.185,37	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.048,54
69 - Aviso-Prévio Indenizado 3/dias	R\$ 213,13	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\$ 5.438,36

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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 77,33
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 77,33
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 5.361,03

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

300243

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricitista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las. Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discussão no trabalho predisponem a acidentes pela desatenção.

Leia e refleta sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Parc a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manuseio dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número **044927** Série **00354-SP**

Larissa Silva Rocha Brune
ASSINATURA DO PORTADOR



TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Larissa Silva Rocha Brene
Loc. Nasc. J. Keritira Est. SP Data 18/07/92
Filiação: Antonio Carlos Brene
Luciana Aparecida Silva Rocha
Doc. Nº RG 48833861-5 SSP/SP Exp. 17/07/06

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
 Exp. em / / Estado
 Obs.:
 Data Emissão 27/08/15 SRTE MARYLZ/SP
 Luís Fernando Zocca
 Assinatura do Funcionário Agente Administrativo
 SLAPF 1523926

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Est. Civil.....

Doc.....

Est. Civil.....

Doc.....

Est. Civil.....

Doc.....

Nascimento

Doc.....

14

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: IRM STA CASA MISERICORDIA DE GARÇA

CNPJ: 48.209.233/0001-25

End: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Município: GARÇA

Nº 70

Est. SP

Esp. do Estab.: FILANTROPICA

Cargo: TÉCNICO (A) DE ENFERMAGEM

CBO Nº: 322205

Data de Admissão: 12 de Julho de 2018

Registro Nº: 4127

Fis./Ficha: 0

Remuneração especif.: 1.641,85 (UM MIL, SEISCENTOS E QUARENTA E UM REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS) POR MÊS

IRM STA CASA MISERICORDIA DE GARÇA

1º 2º

Data saída: 30 de Novembro de 2018

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD nº

15

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ 45.349.461/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLIANS - CEP: 17400-000

Município: GARÇA UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Empregado: LARISSA SILVA ROCHA BRENE

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

CBO: 322205

Admissão: 01 de Dezembro de 2018

Registro:

Salário: R\$ 1.641,85 (um mil seiscientos e quarenta e um reais e oitenta e cinco centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º 2º

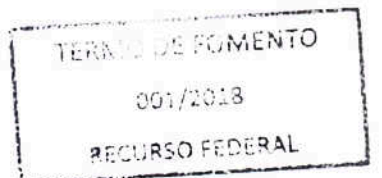
Data saída: 01 de Junho de 2018

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD nº



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.33
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

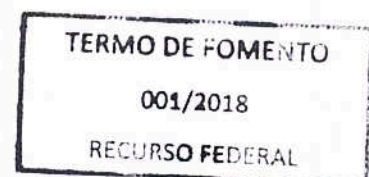
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 20.817-8

FAVORECIDO: LARISSA SILVA ROCHA BRENE
CPF/CNPJ: 424.251.298-80
VALOR: R\$ 5.361,03
DEBITO EM: 14/07/2020

=====

DOCUMENTO: 071402
AUTENTICACAO SISBB: 5.C21.297.F13.A89.3C2



 MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 12		
		Série: E		
		Data Emissão: 11/03/2020		
		Certificação: B55F2-81A06		
DADOS DO PRESTADOR Nome/Razão Social: ANDREIA ALVES GARCIA 35619680827 Nome Fantasia: MARQUES PRINTER ASSISTENCIA TECNICA E SOLUCOES CNPJ/CPF: 33.462.447/0001-31 Endereço: AV GUSTAVO ANTÔNIO MARCELINO Bairro: CONDOMÍNIO RESIDENCIAL ESMER Município: PRESIDENTE PRUDENTE E-mail: marquesprinter@gmail.com Insc. Estadual: 562464088115 N°: 1801 Compl.: VC6-CASA 114 UF: SP CEP: 19064-170 Telefone: 1891149089				
DADOS DO TOMADOR Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Bairro: VILA WILLIAMS Município: GARÇA E-mail: Insc. Municipal: Insc. Estadual: N°: 70 Compl.: SALA 6 UF: SP CEP: 17400-000 Telefone: 1435325198				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO MANUTENÇÃO EM 02 FONTES DE ENERGIA BROTHER HL-L2360 DW				
Item SERVIÇO	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 660,0000	Total R\$ 660,00
CONTABILIZADO <i>Recebi(emos) de: Andreia Alves Garcia</i> <i>Montes Silva André do - RG 44017269</i>				
Valor Tributável: R\$ 660,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 660,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 660,00	Alíquota: 0,0000%
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 660,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).				
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência: 03/2020 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 9511800 Observações: Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário Individual (MEI) Empresa Optante do Simples Nacional Data Geração: 11/03/2020 16:12:18 TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL				
Impresso em: 11/03/2020 às 16:12:54				
Recebi(emos) de: ANDREIA ALVES GARCIA 35619680827 Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 12 Certificação B55F2-81A06	
_____ Assinatura do Recebedor				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.308.086-9

FAVORECIDO: ANDREIA ALVES GARCIA 35619680827
CPF/CNPJ: 33.462.447/0001-31
VALOR: R\$ 600,00
DEBITO EM: 16/07/2020

=====

DOCUMENTO: 071601
AUTENTICACAO SISBB: 4.C90.A52.E66.480.D8B

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
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: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.308.086-9

FAVORECIDO: ANDREIA ALVES GARCIA 35619680827
CPF/CNPJ: 33.462.447/0001-31
VALOR: R\$ 60,00
DEBITO EM: 16/07/2020

=====

DOCUMENTO: 071602
AUTENTICACAO SISBB: 2.772.A08.885.F78.030

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1654 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO RUA CORONEL JOAQUIMPIZA, 1101 GUANABARA - 17400-000 Garca - SP - Fone: (14) 3406-2688	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 1654 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35200700595823000107550010000016541692903578 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado INSCRIÇÃO ESTADUAL 315022718110		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200564752075 - 08/07/2020 CNPJ 00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 MUNICÍPIO Garca		BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS FONE/FAX (14) 3407-5066 UF SP	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE EMISSÃO 08/07/2020 DATA DE ENTR./SAÍDA HORA ENTR./SAÍDA
---	--	---	--	---

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

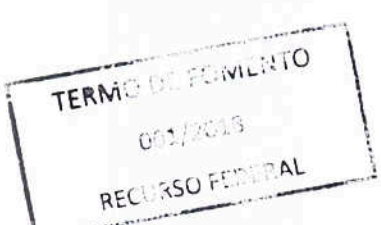
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	63,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA CONFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,10	0,00	63,50

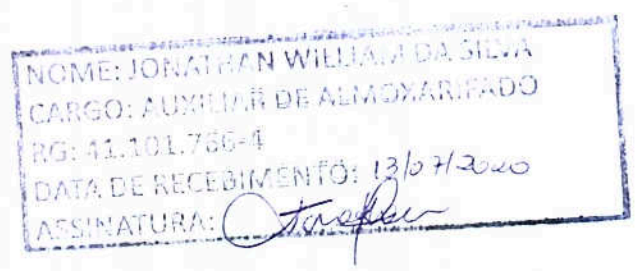
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO		FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros 0	CÓDIGO ANTT PLACA UF INSC. ESTADUAL	CNPJ/CPF
---	--	--	--	----------

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VL R. UNIT.	VL R. TOTAL	BC ICMS	VL R. ICMS	VL R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9992399442585	CARIMBO TRODAT 4913 P4 PRETO	96110000	0102	5102	UN	1,000	63,50	63,50	0,00	0,00	0,00		0,00





CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NÚMERO DO PEDIDO 2803 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI (Emitido através do MarketUP).	RESERVA AO FISCO CONTABILIZADO
---	--

000237

20/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:18:59
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	20/07/2020
NR. DOCUMENTO	550.290.000.100.460
VALOR TOTAL	63,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO	9.AC4.267.0B4.E21.9E7
-----------------	-----------------------

TERMO DE PIMENTO
001/0013
RECURSO REGULAR

PH7id

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N.º 000008540
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0659 9201 3200 0184 5500 0000 0085 4015 8090 1290

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

000258

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Vendas

INSCRIÇÃO ESTADUAL
635452162114

INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ
59.920.132/0001-84

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200448129988

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

ENDEREÇO
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70

MUNICÍPIO
Garça

FONE/FAX

BAIRRO/DISTRITO
Williams

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
03/06/2020 14:19:57

DATA SAÍDA/ENTRADA
03/06/2020

HORA SAÍDA/ENTRADA

FATURA

001/Venc: 18-07-2020 Valor: 285,32 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	285,32	VALOR ICMS	51,36	BASE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	285,32
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								285,32	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	0-Emitente 1-Destinatário	CODIGO ANT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) 45101151(JUL/20)	30062000	000	5102	UN	1	94,04	94,04		94,04	16,93	0,00	18	0,00
109510	Coombs Control IgG (1x10ml) 16071161 (JUL/20)	30062000	000	5102	UN	1	78,76	78,76		78,76	14,18	0,00	18	0,00
109792	DiaCell I-II (2x10ml) 4522314 1 (JUL/20)	30062000	000	5102	UN	1	112,52	112,52		112,52	20,25	0,00	18	0,00

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

LANÇADO

CONTABILIZADO

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 Consultar RFB n 072013) Pedido 8480

RESERVADO AO FISCAL

TERMO DE FOMENTO

03/06/2018

RECEBIMENTO FISCAL

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601004520175183200000028532

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

72.001

NOSSO NUMERO

27534910001004520

CONVENIO

02753491

DATA DE VENCIMENTO

18/07/2020

DATA DO PAGAMENTO

20/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO

285,32

VALOR COBRADO

285,32

NR.AUTENTICACAO

5.24B.547.E54.79C.028

TERMO DE VENCIMENTO

09/08/2018

RECURSO FEDERAL



NUTR LTDA

RUA CUSSY JUNIOR, 13-12, CENTRO
17015-022 BAURU SP
Telefone(14) 3366-6900Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 47651

Série 0

FL 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0602 7864 3600 0183 5500 0000 0476 5117 9214 2489

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS MERC.AD/REC.TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209248284110

INSCR. EST DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.786.436/0001-83

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

135200463434958 08/06/2020 15:09:56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

08/06/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

15:09

FATURA

0 - À vista 18/07/2020 2.832,00

1 - À prazo 1

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR FCP-ST	0,00	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)	892,08	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.832,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	2.832,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	JR PINHEIRO COM DISTRIBUIÇÃO R L J LTDA	FRETE POR CONTA	0-CIF	CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	RUA ALTINO ARANTES, 6-40	MUNICÍPIO	BAURU	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	209147024118		
QUANTIDADE	2	ESPÉCIE	CX	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	17,000
								PESO LÍQUIDO	17,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
54	KABIVEN 1900 KCAL / 2053 ML Lote 10NH2091 Val 30-07-21 Qtd 8.00 Vlr aprox. tributos RS 892,08 (31.5000% Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	30049099	3	260	5405	UN	8,000	354,0000	2.832,00						
TELA DE FOMENTO 08/06/2018 RECURSO FEDERAL NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.766-4 DATA DE RECEBIMENTO: 08/06/2020 ASSINATURA: LANÇADO															

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL / CNAE	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
----------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado	0,00	ICMS FCP p/UF dest	Vlr ICMS Inter. p/destino	Vlr ICMS Inter. p/remetente	Vlr IPI devol.	0,00	RESERVADO AO FISCO
Ind. presença 3=Operação não presencial. Teleatendimento.							
PEDIDO PASSADO POR ANA CLAUDIA E DIG POR DRIELY MONTADO E FAT POR LUCAS							

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000406054801011983200000283200

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.002

DATA DE VENCIMENTO 18/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.832,00

VALOR COBRADO 2.832,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.A74.CCF.08F.6F2.DD9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
MILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 137604513 série C
Data de Emissão 04/07/2020
Data de Apresentação 06/07/2020
Pág. 1 de 2

000262

Roteiro de leitura Lote Cliente
SARATL03-0000000005 03 714265198

Reservado ao fisco

D81C.67DB.6E8F.1624.A728.0170.24C7.B176

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
17400-000GARCA - SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato Nº.320001383004

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA/MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
0800 770 4140	714265198	6981399	JUL/2020	20/07/2020	10.427,08
www.cpflempresas.com.br					

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant	Quant	Unid.	Tarifa com	Valor Total	Base Cálculo	Aliq.	ICMS	Base Cálculo	PIS	COFINS
115	Nº. 909302033124	Ref.	Registrada	Faturada	Med.	Tributos	Operação	ICMS	ICMS		PIS/COFINS	0,98%	4,45%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	JUL/20	1.270.500	1.270.500	KWh	0,95741047	1.216,39	1.216,39	18,00	218,95	1.216,39	11,92	54,13
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	JUL/20	15.942.300	15.942.300	KWh	0,09971272	1.589,65	1.589,65	18,00	286,14	1.589,65	15,58	70,74
0601	Gons Ponta - TE	JUL/20	1.270.500	1.270.500	KWh	0,57138135	725,94	725,94	18,00	130,67	725,94	7,11	32,30
0601	Gons FPonta TE	JUL/20	15.942.300	15.942.300	KWh	0,34429600	5.488,87	5.488,87	18,00	988,00	5.488,87	53,79	244,25
0601	Consumo Relativo Exc Fora Ponta	JUL/20	0,034	0,034	KVr		0,00						
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUL/20	67,440	67,440	KW	13,69306050	923,46	923,46	18,00	166,22	923,46	9,05	41,09
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUL/20		37,560	KW	11,08706071	416,43				416,43	4,08	18,53
Subtotal							10.360,74						
Total Distribuidora							10.360,74						
0807	Contrib. Custo IP-CIP Municipal	JUL/20					66,34						
Total Devoluções/Ajustes							66,34						
Total a Pagar							10.427,08						

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

OTAL CONSOLIDADO	10.427,08	9.944,31	1.789,98	10.360,74	101,53	461,04
------------------	-----------	----------	----------	-----------	--------	--------

Autenticação Mecânica no Verso



341-7

34191.09008 55115.192936 80255.390009 3 83220001042708

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento 20/07/2020	
Beneficiário Cia Paulista de Força Luz					Agência/Código do Beneficiário 2938/000000002553-9	
CNPJ 33.050.196/0001-88					Nosso Número 109/00551151-9	
Data de Documento 04/07/2020		Nº de Documento 1007211454		Data do processamento 04/07/2020		
Especie Doc. Carteira		Aceite N		Valor do Documento 10.427,08		
Especie Banco 109		Especie RS		(-) Desconto/Abatimento		
Quantidade		Valor		(-) Outras Deduções		
Instruções				(-) Mora/Multa		
ATRASSO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS				(+/-) Outros Acréscimos		
MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE				(-) Valor Cobrado		
Pagador						

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



CONTABILIZADO

HOSPITALAR

000263

Instalação 6981399

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 137604513 série C
Data de Emissão 04/07/2020
Data de Apresentação 06/07/2020
Pág. 2 de 2

Demanda Contratada		105		Único Ponta Ponta Fora Ponta Reservado		Energia Contratada		Bandeira Tarifárias Verde : De 04 a 30/06 - 27 Dias Verde : De 01 a 03/07 - 03 Dias Total : 30 Dias		Micro/Minigeração	
DATAS DA LEITURA				TARIFA ANEEL							
Leitura Anterior		03/06/2020		kWh Ponta TE		R\$ 0,43751400		kW Único		R\$ 10,48500000	
Leitura Atual		03/07/2020		kWh FPonta TE		R\$ 0,26362800		kW Único		R\$ 10,48500000	
Qtd de dias		30		kWh Ponta TUSD		R\$ 0,73309700		Reat kWh FPonta		R\$ 0,27811600	
Próxima Leitura Prevista		05/08/2020		kWh FPonta TUSD		R\$ 0,07635000					

Demonstrativo de Utilização

Mês de Referência 07/2020

Consumo Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2020 JUL	1269,00	30
JUN	1129,00	28
MAI	1195,00	33
ABR	1631,00	28
MAR	1441,00	30
FEV	1458,00	28
JAN	1331,00	30
2019 DEZ	1557,00	33
NOV	1926,00	34
OUT	1752,00	31
SET	1295,00	31
AGO	1400,00	30
JUL	1448,00	30

Consumo Fora de Ponta - [kWh]

	kWh	Dias
2020 JUL	15941,00	30
JUN	14412,00	28
MAI	17150,00	33
ABR	17665,00	28
MAR	17745,00	30
FEV	17771,00	28
JAN	17336,00	30
2019 DEZ	19827,00	33
NOV	22409,00	34
OUT	19184,00	31
SET	17364,00	31
AGO	17517,00	30
JUL	17413,00	30

Demanda - [kW]

	kW	Dias
2020 JUL	67,00	30
JUN	70,00	28
MAI	62,00	33
ABR	74,00	28
MAR	74,00	30
FEV	72,00	28
JAN	64,00	30
2019 DEZ	66,00	33
NOV	76,00	34
OUT	79,00	31
SET	64,00	31
AGO	73,00	30
JUL	74,00	30

PREZADO CLIENTE

O valor da sua conta mudará a partir de 01/07/2020 conforme Reajuste Tarifário médio 6,72% homologado pela Resolução nº 2.670/2020 ANEEL.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

TERMO DE FOMENTO

001/2018

REC. DO FOMENTO

AVISO IMPORTANTE

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085511519293680255390009383220001042708

BENEFICIARIO:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

NOME FANTASIA:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.003
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	10.427,08
VALOR COBRADO	10.427,08

NR.AUTENTICACAO 7.E9E.2DF.969.24E.0D2

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
0000.00000037085

Código de Verificação de Autenticidade
3HYUQOW01

Data e Hora da Emissão da NFS-e
02/07/2020

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS 1 - Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS Garça/SP
Número do RPS 0000.00000037039	Série do RPS UNICA	Tipo do RPS RPS
Data Emissão do RPS 02/07/2020		Competência 07/2020
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	Vlr. Unitário	Total;
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	273,68	273,68;
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL Ana Paula da Silva Aux. Departamento Pessoal RG: 34.979.384-0 Data: 02/07/2020 Assinatura:				

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço							
17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.							
Valor do(s) Serviço(s)	273,68	Deduções Base de Cálculo	0,00	Desconto Incondicionado	0,00	Base de Cálculo ISS	273,68
Alíquota	3,57	Total ISS	9,76	ISS Retido	0,00	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 Líquido	273,68	Total Da Nota	273,68
------------------------	--------	---------------	--------	---------------	--------

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 06/202088 funcionários do hospital

CONTABILIZADO

Data e Hora da Impressão: 02/07/2020 17:56:51

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

0000.00000037085

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

HOSPITALAR

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	26/09/1976	01/12/2018	1	43
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	14/06/1972	04/01/2019	1	48
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	17/08/1985	13/04/2020	1	34
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	03/07/1967	01/12/2018	1	52
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	15/07/1993	01/12/2018	1	26
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	28/07/1989	01/12/2018	1	30
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	17/02/1986	14/12/2018	1	34
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	25/07/1992	01/12/2018	1	27
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	11/11/1993	01/12/2018	1	26
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	16/05/1995	03/12/2018	1	25
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	28/05/1996	21/02/2019	1	22
2620	ANDERSON PIMENTA	23/11/1994	11/01/2019	1	25
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	05/12/1975	01/12/2018	1	44
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	26/06/1978	03/03/2020	1	42
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	20/01/1991	01/12/2018	1	29
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	02/08/1989	07/04/2020	1	30
2995	CAROLINE APARECIDA VISMARA	16/06/1988	27/02/2020	1	32
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	14/01/1999	22/01/2019	1	21
3005	DANIELE VIEIRA	25/07/1983	04/03/2020	1	36
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	29/06/1956	03/12/2018	1	64
2633	DOUGLAS LOPES	27/01/1992	21/08/2019	1	28
2524	EDSON DA SILVA	24/04/1965	03/12/2018	1	55
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	27/04/1978	01/02/2019	1	42
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	27/12/1969	03/12/2018	1	50
2526	ELIANA PEREIRA	22/06/1972	01/12/2018	1	48
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	21/08/1972	01/12/2018	1	47
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI	20/05/1979	03/12/2018	1	41
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	06/07/1972	15/12/2018	1	47
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	24/10/1979	03/12/2018	1	40
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	28/11/1983	14/12/2018	1	36
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	07/08/1985	09/12/2019	1	34
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	29/04/1981	01/12/2018	1	39
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	29/07/1980	01/12/2018	1	39
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	27/06/1987	01/12/2018	1	33
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	15/02/1964	03/12/2018	1	56
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	22/01/1973	01/12/2018	1	47
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	08/07/1990	01/12/2018	1	29
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	18/12/1986	01/12/2018	1	33
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	15/06/1981	13/12/2018	1	39
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	03/10/1997	17/03/2020	1	22
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN	09/06/1977	01/12/2018	1	43
2755	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	12/07/1980	01/04/2019	1	39
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	02/08/1993	01/12/2018	1	26
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	09/05/1997	01/08/2019	1	23
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	16/02/1994	24/07/2019	1	26
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	03/08/1984	31/01/2019	1	35
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	15/04/1999	01/12/2018	1	21
2623	LAERTE FERNANDES	10/12/1966	22/01/2019	1	53
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	12/06/1998	17/10/2019	1	22
2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	18/07/1992	01/12/2018	1	27
2525	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	19/09/1992	07/08/2019	1	27
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	02/09/1996	01/02/2020	1	23
2997	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA	14/11/1992	02/03/2020	1	27
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	20/09/1996	18/10/2019	1	23
2900	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	14/07/1986	02/03/2020	1	33
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	12/10/1980	07/01/2019	1	39
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	12/11/1979	02/10/2019	1	40
2867	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	30/01/1997	01/12/2018	1	23
2849	LUIZ DA SILVA	27/09/1950	01/12/2018	1	69
283	MARCELO ANDREAÇA	21/12/1983	08/11/2018	1	36
269	MARIA APARECIDA STANQUINI	10/03/1968	01/12/2018	1	52
231	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	24/02/1994	21/08/2019	1	26
276	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	23/01/1993	01/12/2018	1	27

000265

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Código	Nome	Data Nasc.	Admissão	Situação	Idade
2577	MARILDE INES GUARNIERI	07/11/1970	01/12/2018	1	49
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	02/01/1967	01/12/2018	1	53
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	11/02/1987	03/12/2018	1	33
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	11/09/1995	13/01/2020	1	24
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	05/07/1990	01/12/2018	1	29
2505	MELISSA MANARESI BASSO	08/09/1976	01/12/2018	1	43
2627	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	31/08/1971	15/08/2019	1	48
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	23/09/1985	01/12/2018	1	34
2986	PEDRO MANTUANI	11/06/1963	17/01/2020	1	57
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	28/02/1983	01/12/2018	1	37
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	27/08/1991	01/12/2018	1	28
3020	PRISCILA MENGOSI DA SILVA AUNHON	12/02/1989	01/04/2020	1	31
2673	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	01/11/1989	14/12/2019	1	30
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	05/09/1965	01/12/2018	1	54
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	26/12/1983	03/12/2018	1	36
2981	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	22/02/1987	13/01/2020	1	33
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	02/01/1996	28/08/2019	1	24
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	15/06/1999	02/03/2020	1	21
2615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	15/11/1985	01/12/2018	1	34
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	09/12/1992	01/12/2018	1	27
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	24/11/1985	01/12/2018	1	34
2770	VALDEMIR CASAVECHI	20/10/1963	03/05/2019	1	56
2619	VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	21/04/1981	03/12/2018	1	39
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	09/08/1979	01/12/2018	1	40
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	01/06/1984	01/12/2018	1	36
Total de empregados:		88			

000267

Situações:

- | | |
|---|---|
| 1 - Trabalhando | 12 - Novo afast. mesma doença |
| 2 - Afastado Direitos Integrais | 13 - Exercício de mandato sindical |
| 3 - Acid. Trabalho período superior a 15 dias | 14 - Aposent. invalid. acidente de trabalho |
| 4 - Serviço Militar | 15 - Aposent. invalid. doença profissional |
| 5 - Licença maternidade | 16 - Aposent. por invalid. exceto acid. trab. e doença profissional |
| 6 - Doença período superior a 15 dias | 17 - Acid. Trabalho período igual ou inferior a 15 dias |
| 7 - Licença sem Vencimento | 18 - Doença período igual ou inferior a 15 dias |
| 8 - Demitido | 19 - Aborto não criminoso |
| 9 - Férias | 20 - Licença maternidade adoção 1 ano |
| 0 - Novo afast. mesmo acid. trabalho | 21 - Licença maternidade adoção 1 a 4 anos |
| 1 - Prorrogação licença maternidade | 22 - Licença maternidade adoção 4 a 8 anos |
| | 23 - Transferido |
| | 24 - Outros motivos de afastamento |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000067023012047207883220000027368

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 72.004

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 273,68

VALOR COBRADO 273,68

=====

NR.AUTENTICACAO 6.BCE.E2A.6E9.B3D.491

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

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	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	9.440,47
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.440,47
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalcWeb versão 1.7.70.6643 08/07/2020 09:24:39	

85660000094-2 40470064020-8 21453494610-5 00159520182-1



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	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	9.440,47
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.440,47
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalcWeb versão 1.7.70.6643 08/07/2020 09:24:39	

85660000094-2 40470064020-8 21453494610-5 00159520182-1



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSP

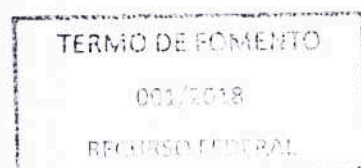
000270

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
01/06/2020	WARKINE	33514	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 4.007,99	R\$ 3.761,50	R\$	60,12	R\$	386,17
04/06/2020	ELITRONI	887	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$	13,35	R\$	41,39
04/06/2020	ELEVADORIS ATLAS	70019	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 452,58	R\$ 431,54	R\$		R\$	21,04
23/06/2020	CLÍNICA MED HAMZE	1682	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 320,00	R\$ 300,32	R\$	4,80	R\$	14,88
22/06/2020	ORTOSPORT	47	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 21.997,64	R\$	183,55	R\$	1.189,03
15/06/2020	GENY DRA	55	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.200,00	R\$ 12.388,20	R\$	198,00	R\$	613,80
16/06/2020	UCC H	1643	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 8.400,00	R\$ 7.883,40	R\$	126,00	R\$	390,60
15/06/2020	CLÍNICA MIRANDA LTDA	491	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 10.270,00	R\$ 28.408,39	R\$	454,05	R\$	1.407,56
15/06/2020	N & Y	159	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.200,00	R\$ 18.019,20	R\$	288,00	R\$	892,80
16/06/2020	CLÍNICA MED HAMZE	1679	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 22.500,00	R\$ 21.116,25	R\$	337,50	R\$	1.046,25
15/06/2020	VIANA ODDRIZZI SABELIA	178	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.200,00	R\$ 23.650,20	R\$	378,00	R\$	1.171,80
25/06/2020	CMK SAÚDE S/S	196	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.800,00	R\$ 24.213,30	R\$	387,00	R\$	1.199,70
16/06/2020	FRANCA GUADA & CA LTDA ME	2749	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.260,00	R\$ 12.444,51	R\$	198,90	R\$	616,59
15/06/2020	CRULHAS E PERIZ	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.950,00	R\$ 13.092,07	R\$	209,25	R\$	648,68
08/06/2020	SHIELD	13074	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.737,55	R\$ 2.624,76	R\$		R\$	112,79
01/06/2020	SHIELD	1521	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$		R\$	8,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 3.038,52	R\$ 9.440,47	R\$	R\$ 121,29

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
08/06/2020	HIGOR MARTINS	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 10.600,00	R\$ 28.718,10	R\$	459,00	R\$	1.422,90
08/06/2020	AZIVIDO	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 11.700,00	R\$ 12.857,45	R\$	205,50	R\$	637,05
08/06/2020	LEVI KALIB	111	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.000,00	R\$ 1.877,00	R\$	30,00	R\$	93,00
09/06/2020	BODY HEALTH	62	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 17.000,00	R\$ 34.774,50	R\$	555,00	R\$	1.720,50
08/06/2020	ANA CAROLINI	41	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.600,00	R\$ 3.378,60	R\$	54,00	R\$	167,40
08/06/2020	FLAVIA BICUDO	39	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.000,00	R\$ 5.611,00	R\$	90,00	R\$	279,00
22/06/2020	FERRARI L G ORG	476	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 8.690,00	R\$ 8.155,56	R\$	130,35	R\$	404,09
19/06/2020	CLÍNICA MIRANDA LTDA	492	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 9.300,00	R\$ 8.728,05	R\$	139,50	R\$	412,45
22/06/2020	CLÍNICA MED CA HAMZE	1680	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.200,00	R\$ 3.941,70	R\$	63,00	R\$	195,30
19/06/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1288	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$	192,86	R\$	597,87
22/06/2020	GINY ORA OGAWA LIRILI	56	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.932,50	R\$ 6.506,53	R\$	101,99	R\$	322,38
19/06/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1287	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 600,00	R\$ 572,10	R\$		R\$	27,90
01/06/2020	SHIELD	1522	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$		R\$	8,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.023,20	R\$ 6.299,84	R\$	R\$ 8,50

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
15/06/2020	VIANA ODDRIZZI	179	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 10.800,00	R\$ 10.135,80	R\$	162,00	R\$	502,20
22/06/2020	CLÍNICA MED HAMZE	1681	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 460,00	R\$ 431,71	R\$	6,90	R\$	21,39
19/06/2020	ORTOSPORT	46	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 600,00	R\$ 572,10	R\$		R\$	27,90
25/06/2020	CMK SAÚDE	195	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$	81,00	R\$	251,10
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 249,90	R\$ 802,59	R\$	R\$

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 5.111,62
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 16.542,90
TOTAL GERAL INSS	R\$
TOTAL GERAL ISS	R\$ 129,79
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 21.984,31



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

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	85660000094 40470064020
	21453494610 00159520182
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
PERIODO DE APURACAO	-----
NUMERO DO CPF	-----
CODIGO DA RECEITA	-----
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	-----
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	-----
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	9.440,47

DOCUMENTO: 072005
AUTENTICACAO SISBB: D.224.E4A.E1E.B82.7ED

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	3.038,52
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.038,52
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalWeb versão 1.7.70.6643 08/07/2020 09:23:18	

85690000030-3 38520064020-4 21453494610-5 00117080182-1



 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	07 VALOR PRINCIPAL	3.038,52
01 NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.038,52
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalWeb versão 1.7.70.6643 08/07/2020 09:23:18	

85690000030-3 38520064020-4 21453494610-5 00117080182-1



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
01/06/2020	WARLINE	33514	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 4.007,99	R\$ 3.761,50	R\$ 1708	R\$ 5952	R\$ 2631	
04/06/2020	ELLERONEI	887	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 60,12	R\$ 186,17		
04/06/2020	ELLEVADORES ATLAS	70039	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 452,58	R\$ 431,54	R\$ 13,35	R\$ 41,39		
21/06/2020	CLINICA MED HAMZE	1682	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 320,00	R\$ 300,32	R\$ 4,80	R\$ 21,04		
22/06/2020	ORTOSFORI	47	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 381,55	R\$ 1.488		
25/06/2020	GENYGBA	55	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.200,00	R\$ 12.388,20	R\$ 198,00	R\$ 1.189,01		
16/06/2020	UCC H	1643	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 8.400,00	R\$ 7.881,40	R\$ 126,00	R\$ 613,80		
15/06/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	491	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 30.270,00	R\$ 28.408,39	R\$ 454,05	R\$ 1.407,56		
15/06/2020	N & Y	159	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.200,00	R\$ 18.019,20	R\$ 288,00	R\$ 892,80		
16/06/2020	CLINICA MED HAMZE	1679	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 22.500,00	R\$ 21.116,25	R\$ 337,50	R\$ 1.046,25		
15/06/2020	VIANA, ODORIZZI, SABELLA	178	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.200,00	R\$ 23.650,20	R\$ 378,00	R\$ 1.171,80		
25/06/2020	CMH SAUDE S/S	396	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.800,00	R\$ 24.213,30	R\$ 387,00	R\$ 1.199,70		
16/06/2020	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	7449	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.260,00	R\$ 12.444,51	R\$ 198,00	R\$ 616,59		
15/06/2020	CRULHAS I PERIZ	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.950,00	R\$ 13.092,07	R\$ 209,25	R\$ 648,68		
08/06/2020	STERILE	11074	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.737,55	R\$ 2.624,76				R\$ 112,79
03/06/2020	SHIELD	1523	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 1.038,52	R\$ 9.440,47	R\$	R\$ 123,29

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
08/06/2020	HIGOR MARTINS	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 10.600,00	R\$ 9.878,10	R\$ 1708	R\$ 5952	R\$ 2631	
08/06/2020	AZEVEDO	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 13.700,00	R\$ 12.857,45	R\$ 459,00	R\$ 1.422,90		
08/06/2020	LEVI KALEB	111	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 2.000,00	R\$ 1.877,00	R\$ 205,50	R\$ 617,05		
09/06/2020	BODY HEALTH	62	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 17.000,00	R\$ 14.724,50	R\$ 10,00	R\$ 91,00		
08/06/2020	ANA CAROLINE	41	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 3.600,00	R\$ 3.378,60	R\$ 555,00	R\$ 1.720,50		
08/06/2020	FLAVIA R CLUDIO	39	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 6.000,00	R\$ 5.631,00	R\$ 54,00	R\$ 167,40		
22/06/2020	FERRARI G. DRG	476	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 8.690,00	R\$ 8.155,56	R\$ 90,00	R\$ 279,00		
19/06/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	492	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 9.100,00	R\$ 8.728,05	R\$ 110,15	R\$ 404,09		
22/06/2020	CLINICA MEDICA HAMZE	1680	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 4.700,00	R\$ 3.941,70	R\$ 119,50	R\$ 432,45		
19/06/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1288	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 63,00	R\$ 195,30		
22/06/2020	GENYGBA DIGAWA FIELLI	56	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 6.912,90	R\$ 6.506,53	R\$ 192,86	R\$ 597,87		
19/06/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1287	SERVIÇOS MÉDICOS	MEDIA	R\$ 600,00	R\$ 572,10	R\$ 103,99	R\$ 322,38		
02/06/2020	SHIELD	1522	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MEDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50	R\$	R\$ 27,90		R\$ 8,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.023,20	R\$ 6.299,84	R\$	R\$ 8,50

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
15/06/2020	VIANA, ODORIZZI	179	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 10.800,00	R\$ 10.135,80	R\$ 1708	R\$ 5952	R\$ 2631	
22/06/2020	CLINICA MED HAMZE	1681	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 460,00	R\$ 431,71	R\$ 162,00	R\$ 502,20		
19/06/2020	ORTOSFORI	46	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 600,00	R\$ 572,10	R\$ 6,90	R\$ 21,39		
25/06/2020	CMH SAUDE	395	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$	R\$ 27,90		
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 249,90	R\$ 802,59	R\$	R\$

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 5.111,62
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 16.542,90
TOTAL GERAL INSS	R\$
TOTAL GERAL ISS	R\$ 129,79
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 21.984,31

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

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 85690000030 38520064020

21453494610 00117080182

DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020

PERIODO DE APURACAO -----

NUMERO DO CPF -----

CODIGO DA RECEITA -----

NUMERO DE REFERENCIA -----

DATA DO VENCIMENTO -----

RECEITA BRUTA ACUMULADA -----

PERCENTUAL -----

VALOR DO PRINCIPAL -----

VALOR DA MULTA -----

VALOR DOS JUROS -----

VALOR TOTAL 3.038,52

DOCUMENTO: 072006

AUTENTICACAO SISBB: B.E98.954.700.66A.679

PLANO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

CAIXA 104-0 Recibo do Pagador

10497.77111 50000.108444 00060.175775 7 83220000099360

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/07/2020	1211 / 777115-0	RS	
(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora	
993,60			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento	
	14000084000601757-1	1704651	

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 725 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 725 2492

Ouvidora: 0800 725 7474

caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

CAIXA 104-0 Recibo de Entrega

10497.77111 50000.108444 00060.175775 7 83220000099360

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/07/2020	1211 / 777115-0	RS	
(=) 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 725 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 725 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

Código

21713

Vencimento

20/07/2020

Nr do Documento

1704651

= Valor do Documento

993,60

CNPJ

45.349.461/0009-60

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 06/2020

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 03/07/2020
Assinatura:

CAIXA

104-0

10497.77111 50000.108444 00060.175775 7 83220000099360

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	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/07/2020	1704651	RC	N	03/07/2020	14000084000601757-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
RG	RG	RS			RS 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 Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 06/2020

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) 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

Rubrica: 52

000276

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
Local de trabalho						
2 - MENSALIDADE SINDICAL						
Empregados						
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2490	AIDA MARIA FERREIRA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2620	ANDERSON PIMENTA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2520	DONIZETTI ALMEIDA PRADO	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2526	ELIANA PEREIRA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2649	LUIZ DA SILVA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
2607	VERIDIANE GIROTTO	06/2020	27,60	27,60	D	Valor
Total da Rubrica:			993,60	993,60		
Total da empresa:			993,60	993,60		

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

000277

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400060175775783220000099360

BENEFICIARIO:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

NOME FANTASIA:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

CNPJ: 46.087.854/0001-58

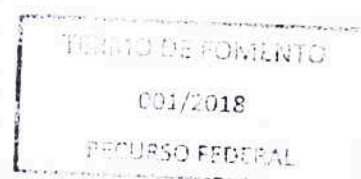
PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.007
DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	993,60
VALOR COBRADO	993,60

NR.AUTENTICACAO 2.0A7.F83.DA2.344.AC3





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO
44.518.371/0001-35

006273

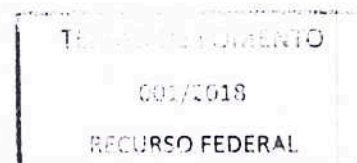
GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2020

Cadastro	Módulo	Número	Complemento
002175819	Mobiliário	70	SALA 6
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			
R DR ORLANDO T SANTOS			
CEP	Bairro	Cidade	
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 13074
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 2.737,55	1	25/07/2020	6/2020	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo			Receta Principal
2-920973-1-6	002175819	2 - Mobiliário			30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros		Valor Documento
R\$ 112,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 112,79

Autenticação Mecânica



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
44.518.371/0001-35

Exercício: 2020

Contribuinte					CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0009-60
Logradouro			Número	Complemento	
R DR ORLANDO T SANTOS			70	SALA 6	
CEP	Bairro	Cidade			
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP			
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receta Principal	
25/07/2020	2-920973-1-6	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido	
R\$ 112,79	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 112,79	

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: 13074
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

81760000001-9 12791651202-4 00725020120-4 00920973006-9

Autenticação Mecânica



HOSPITALAR

000279

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
01/06/2020	WARLINE	33514	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 4.007,99	R\$ 3.761,50	R\$ 1708	R\$ 5952	R\$ 2631	
04/06/2020	ELETRONET	887	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 60,12	R\$ 186,37		
04/06/2020	LLEVADORES ATLAS	70039	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 452,58	R\$ 431,54	R\$ 13,35	R\$ 42,39		
23/06/2020	CLINICA MED HAMZE	1682	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 320,00	R\$ 300,32	R\$ 4,80	R\$ 14,88		
22/06/2020	ORTOSPORT	47	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.570,20	R\$ 23.997,64	R\$ 383,55	R\$ 1.289,01		
25/06/2020	GENY OBA	55	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.200,00	R\$ 12.388,20	R\$ 198,00	R\$ 613,80		
16/06/2020	U C C H	1643	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 8.400,00	R\$ 7.883,40	R\$ 126,00	R\$ 390,60		
15/06/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	491	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 30.270,00	R\$ 28.408,39	R\$ 454,05	R\$ 1.407,56		
15/06/2020	N & Y	159	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.200,00	R\$ 18.019,20	R\$ 288,00	R\$ 892,80		
15/06/2020	CLINICA MED HAMZE	1679	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 22.500,00	R\$ 21.116,25	R\$ 337,50	R\$ 1.046,25		
25/06/2020	VIANA ODORIZZI SABELLA	178	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.200,00	R\$ 23.650,20	R\$ 378,00	R\$ 1.171,80		
16/06/2020	CMR SAUDE S/S	196	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.800,00	R\$ 24.213,30	R\$ 387,00	R\$ 1.199,70		
16/06/2020	FRANCA GUIDA & CIA LTDA MI	2749	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.260,00	R\$ 12.444,51	R\$ 198,90	R\$ 616,59		
15/06/2020	CRILLAS E PEREZ	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.910,00	R\$ 13.092,07	R\$ 209,25	R\$ 648,68		
08/06/2020	STERILE	13074	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.737,55	R\$ 2.624,76				R\$ 112,79
01/06/2020	SHIELD	1521	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 3.038,52	R\$ 9.440,47	R\$	R\$ 121,29

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
08/06/2020	HIGOR MARTINS	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 30.600,00	R\$ 28.738,30	R\$ 1708	R\$ 5952	R\$ 2631	
08/06/2020	AZEVEDO	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 13.700,00	R\$ 12.857,45	R\$ 205,50	R\$ 637,05		
08/06/2020	LEVI KALEB	111	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.000,00	R\$ 1.877,00	R\$ 30,00	R\$ 93,00		
09/06/2020	BODY HEALTH	62	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 37.000,00	R\$ 34.724,50	R\$ 555,00	R\$ 1.720,50		
08/06/2020	ANA CAROLINE	41	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.600,00	R\$ 3.378,60	R\$ 54,00	R\$ 167,40		
08/06/2020	FLAVIA B. CUDO	39	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.000,00	R\$ 5.631,00	R\$ 90,00	R\$ 279,00		
22/06/2020	FERRARI E GIORGI	476	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 8.690,00	R\$ 8.155,56	R\$ 130,35	R\$ 404,09		
19/06/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	492	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 9.300,00	R\$ 8.728,05	R\$ 139,50	R\$ 432,45		
22/06/2020	CLINICA MED CA HAMZE	1680	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.200,00	R\$ 3.941,70	R\$ 61,00	R\$ 195,30		
19/06/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1288	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 597,87		
22/06/2020	GENY OBA CAWAWA E FILI	56	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.932,90	R\$ 6.506,53	R\$ 103,99	R\$ 322,38		
19/06/2020	CENTRO MED SALGADO FILHO	1287	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 600,00	R\$ 572,10		R\$ 27,90		
01/06/2020	SHIELD	1522	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50				R\$ 8,50
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.023,20	R\$ 6.299,84	R\$	R\$ 8,50

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
15/06/2020	VIANA ODORIZZI	179	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 10.800,00	R\$ 10.135,80	R\$ 162,00	R\$ 502,20		
22/06/2020	CLINICA MED HAMZE	1681	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 460,00	R\$ 431,71	R\$ 6,90	R\$ 21,39		
19/06/2020	ORTOSPORT	46	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 600,00	R\$ 572,10		R\$ 27,90		
25/06/2020	CMR SAUDE	195	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10		
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 249,90	R\$ 802,59	R\$	R\$

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 5.311,62
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 16.542,90
TOTAL GERAL INSS	R\$
TOTAL GERAL ISS	R\$ 129,79
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R\$ 21.984,31

TERMO DE PIMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Convenio PREFEITURA MUN GARCA

Codigo de Barras 81760000001-9 12791651202-4
00725020120-4 00920973006-9

Data do pagamento 20/07/2020

Valor em Dinheiro 112,79

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 112,79

DOCUMENTO: 072008

AUTENTICACAO SISBB: 4.17E.3AB.BBA.7B3.972

TERMO DE PIMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO
44.518.371/0001-35

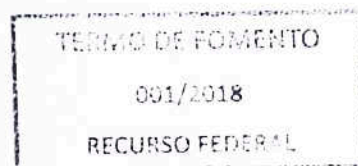
GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2020

Cadastro	Módulo				
002175819	Mobiliário				
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro	Número	Complemento			
R DR ORLANDO T SANTOS	70	SALA 6			
CEP	Bairro	Cidade			
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP			

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1522
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas

Base de Cálculo	Qtd de Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 425,00	1	25/07/2020	6/2020	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
2-920973-2-6	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 8,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8,50	

Autenticação Mecânica



						Prefeitura Municipal de Garça	
						Departamento de Rendas Municipais	
						44.518.371/0001-35	
						Exercício: 2020	
Contribuinte						CPF/CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						45.349.461/0009-60	
Logradouro				Número	Complemento		
R DR ORLANDO T SANTOS				70	SALA 6		
CEP	Bairro	Cidade					
17400-000	WILLIAMS	GARÇA-SP					
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal			
25/07/2020	2-920973-2-6	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR			
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido			
R\$ 8,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	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: 1522							
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas							

81750000000-2 08501651202-3 00725020220-2 00920973006-9

Autenticação Mecânica



006262

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
01/06/2020	WARKNE	19534	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 4.007,99	R\$ 3.761,50	R\$ 1708	R\$ 5952	R\$ 2631	
04/06/2020	ELETRONET	887	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 890,00	R\$ 835,26	R\$ 60,12	R\$ 454,05	R\$ 186,37	
04/06/2020	ELEVADORIS AILAS	70039	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 452,58	R\$ 431,54	R\$ 13,35	R\$ 198,00	R\$ 41,19	
23/06/2020	CLINICA MID HAMZE	1682	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 320,00	R\$ 300,32	R\$ 4,80	R\$ 14,88	R\$ 21,04	
22/06/2020	ORTOSPORT	47	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.720,20	R\$ 23.997,64	R\$ 381,55	R\$ 1.189,01	R\$ 390,60	
15/06/2020	GINY OBA	55	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 11.200,00	R\$ 10.388,20	R\$ 198,00	R\$ 1.407,56	R\$ 892,80	
16/06/2020	U.C.C.H	1643	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 8.400,00	R\$ 7.883,40	R\$ 126,00	R\$ 1.046,25	R\$ 1.171,80	
15/06/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	491	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 30.270,00	R\$ 28.408,39	R\$ 454,05	R\$ 1.199,70	R\$ 616,59	
15/06/2020	N & Y	359	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 19.200,00	R\$ 18.019,20	R\$ 288,00	R\$ 648,68	R\$ 112,79	
16/06/2020	CLINICA MID HAMZE	1679	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 22.500,00	R\$ 21.116,25	R\$ 337,50	R\$ 1.171,80	R\$ 1.171,80	
15/06/2020	VIANA, ODORIZZI, SABELLA	178	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.200,00	R\$ 23.650,20	R\$ 378,00	R\$ 1.171,80	R\$ 1.171,80	
25/06/2020	CMR SAUDE S/S	196	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 25.800,00	R\$ 24.213,30	R\$ 387,00	R\$ 1.199,70	R\$ 616,59	
16/06/2020	FRANCA, GUILDA & CIA LTDA ME	2749	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 13.260,00	R\$ 12.444,51	R\$ 198,90	R\$ 616,59	R\$ 112,79	
15/06/2020	CRULHAS E PERIZ	182	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R\$ 23.950,00	R\$ 22.092,07	R\$ 209,25	R\$ 648,68	R\$ 112,79	
08/06/2020	STERILE	13074	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 2.737,55	R\$ 2.624,76			R\$ 112,79	
01/06/2020	SHIELD	1521	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R\$ 425,00	R\$ 416,50			R\$ 8,50	
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 3.038,52	R\$ 9.440,47	R\$ 121,29	

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
08/06/2020	HIGOR MARTINS	76	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 30.600,00	R\$ 28.718,10	R\$ 1708	R\$ 5952	R\$ 2631	
08/06/2020	AZEVEDO	85	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 13.700,00	R\$ 12.857,45	R\$ 205,50	R\$ 1.422,90	R\$ 637,05	
08/06/2020	LEVI KALEB	111	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 2.000,00	R\$ 1.877,00	R\$ 30,00	R\$ 93,00	R\$ 1.200,50	
09/06/2020	BODY HEALTH	62	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 37.000,00	R\$ 34.724,50	R\$ 555,00	R\$ 1.171,80	R\$ 1.171,80	
08/06/2020	ANA CAROLINE	41	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 3.600,00	R\$ 3.378,60	R\$ 54,00	R\$ 167,40	R\$ 279,00	
08/06/2020	FLAVIA BICUDO	39	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.000,00	R\$ 5.631,00	R\$ 90,00	R\$ 404,09	R\$ 432,45	
22/06/2020	FERRARI E GIORGI	476	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 8.690,00	R\$ 8.155,56	R\$ 130,35	R\$ 195,30	R\$ 597,87	
19/06/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	492	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 9.300,00	R\$ 8.728,05	R\$ 139,50	R\$ 322,38	R\$ 27,90	
22/06/2020	CLINICA MID CA HAMZE	1680	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 4.200,00	R\$ 3.941,70	R\$ 63,00	R\$ 195,30	R\$ 597,87	
19/06/2020	CENTRO MID SALGADO FILHO	1288	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 12.857,86	R\$ 12.067,13	R\$ 192,86	R\$ 322,38	R\$ 27,90	
22/06/2020	GINY OBA OGAWA EIRELI	56	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 6.932,90	R\$ 6.506,53	R\$ 103,99	R\$ 27,90	R\$ 8,50	
19/06/2020	CENTRO MID SALGADO FILHO	1287	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA	R\$ 600,00	R\$ 572,10			R\$ 8,50	
01/06/2020	SHIELD	1522	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA	R\$ 425,00	R\$ 416,50			R\$ 8,50	
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 2.023,20	R\$ 6.299,84	R\$ 8,50	

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas CÓDIGO	Convênio	Valor Bruto	Valor Líquido	IRPJ - VENC 20/07/2020	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/07/2020	INSS - VENC 20/07/2020	ISS - 25/07/2020
15/06/2020	VIANA, ODORIZZI	179	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 10.800,00	R\$ 10.135,80	R\$ 162,00	R\$ 502,20		
22/06/2020	CLINICA MID HAMZE	1681	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 460,00	R\$ 431,71	R\$ 6,90	R\$ 21,39		
19/06/2020	ORTOSPORT	46	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 600,00	R\$ 572,10		R\$ 27,90		
25/06/2020	CMR SAUDE	195	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R\$ 5.400,00	R\$ 5.067,90	R\$ 81,00	R\$ 251,10		
TOTAL IMPOSTOS							R\$ 249,90	R\$ 802,59	R\$ -	R\$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R\$ 5.311,62
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R\$ 16.542,90
TOTAL GERAL INSS	R\$ 129,79
TOTAL GERAL ISS	R\$ 21.984,31



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81750000000-2	08501651202-3
	00725020220-2	00920973006-9
Data do pagamento		20/07/2020
Valor em Dinheiro		8,50
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		8,50

DOCUMENTO: 072009
AUTENTICACAO SISBB: B.394.AC7.5F3.254.60F

TERMO DE FOMENTO

08/2018

RECURSO FEDERAL



RODOVIA FERNÃO DIAS - BR 381, S/N
KM 862,5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CD1)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37556430
Fones: 3534279000 -

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETÔNICA
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

DATA DA OPERAÇÃO
A produção está destinada a não contribuinte
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5057755260375
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 813013356118
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131203688680056 27/05/2020 14:41:29
ENPJ 60.665.981/0004-75

INATARIO / REMETENTE
FABRIL SOCIAL
FONTE
FONTE ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6
CEP 45.349.461/0009-60
BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS
CEP 1400-000
FONE/FAX
UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA DA EMISSÃO 27/05/2020
DATA DA SAÍDA/ENTRADA 27/05/2020
HORA DE SAÍDA/ENTRADA 14:41:14 -03:00

LA / DUPLICATAS
VALOR ORIGINAL: 1.105,60, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 1.105,60
COT 24/06/2020 164,85 002 08/07/2020 164,85 003 27/07/2020 375,90

ICMS DO DEPOSTO
VALOR DO ICMS 1.105,60
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00
VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.105,60
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPT 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.105,60

EXPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO
ES INTEGRACAO NACIONAL DE TRANSP DE ENCOMENDAS
RETE POR CONTRA 0 - Remetente
CÓDIGO ANCT
PLACA DO VEICULO
UF
ENPJ / CPE 52.134.798/0005-91
MUNICÍPIO CONTAGEM
UF MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1861413310055
ATIVIDADE 2
ESPECIE VOLUME
MARCA
NOMEAÇÃO
PESO BRUTO 3,080
PESO LÍQUIDO 3,080

F DO PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NUM/SH	EST	CFOP	UNID	OTIM	VL. UNITARIO	VL. TOTAL	VL. DESPESAS	VL. ICMS	VL. ICMS	V. IPT	ALIO. ICMS	ALIO. IPT
00000001000126	EROMETFIN 0,7MG/ML TNG X50AMP 1.2013916 V 30.04.2022 Q 1.000, Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 0380020-0740-4802-9003-18454182A117. Vlr. aprox. trib.: 13,25. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1049701260050	10049099	500	6107	UN	1,0000	53,500000	53,50	0,00	53,50	8,90	0,00	12,00	
00000001000126	ETILEFPI 10MG/ML TNG X 6 AMP 1.2012009 V 31.03.2022 Q 11.000, Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 067073A5-0380-4605-8532-0555509B401A. Vlr. aprox. trib.: 21,78. PMC: 9,53 Cod. ANVISA: 1049712200019	10049067	500	6107	UN	11,0000	8,600000	94,60	0,00	94,60	8,74	0,00	12,00	
00000001000126	VOPLIF 1ML/ML SPM INAL P344/9801 X 250ML 1.2013677 V 30.04.2022 Q 2.000, Vlr. aprox. trib.: 158,00. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1049714200016	10049099	000	6107	UN	2,0000	330,000000	660,00	0,00	660,00	79,20	0,00	12,00	
00000001000126	CL TRAMADOL 100MG/ML X 50 F. P44/98 A2 1.2012659 V 30.04.2022 Q 6.000, Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 057A0703-AN65-4570-8E05-249883CBF55A. Vlr. aprox. trib.: 65,52. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1049713130049	10049039	500	6107	UN	6,0000	45,500000	273,00	0,00	273,00	32,76	0,00	12,00	
00000001000126	GLOR PETIDINA 50MG/ML INJX25 P344/98-A1 1.2012659 V 30.04.2022 Q 1.000, Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: A309795-1003-4700-9EAC-506F7766A100. Vlr. aprox. trib.: 10,20. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1049713190016	10049064	500	6107	UN	1,0000	42,500000	42,50	0,00	42,50	5,10	0,00	12,00	

RECEBIMENTO
RUBRICADO: AUXILIAR DE ALMOXARFADO
RG: 41.101.760-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/05/2020
ASSINATURA: [Assinatura]

LANCADO

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

5 ADICIONAIS
EXCERTE COMPLEMENTARES
Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: TIFICACAO@UNIAQUIMICA.COM.BR. COTACAO 104745058.1 PEDIDO CROCIER FATURAR E ENTREGAR COM ENLDA: Base cálculo ICMS: R\$ 790,10 Valor ICMS partilha: R\$ 47,41 ICMS FICP: R\$ 0,00. Pedido cliente: CROCIER. Ordem de venda: 0005452915. Remessa: 0082212125. Documento de transporte: 0017040319.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190614800292321912100001445311483240000037590

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 72.010

NOSSO NUMERO 6148029232

CONVENIO 00000000

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 375,90

VALOR COBRADO 375,90

=====

NR.AUTENTICACAO 9.9CA.E12.206.22F.F18

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: 7478
 Substituída: 7477

Data de Emissão
 06/07/2020

Data e Hora da
 Competência
 06/07/2020 às 08:35:26

Código de Verificação
 2558-4113-7714

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

CPE/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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Alq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	26.386,00	0,00	0,00	791,58

Valor Total dos Serviços - R\$791,58

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: HOSPITALAR
COMPETENCIA: JUNHO 2020

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 791,58

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

0,0000

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 791,58

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.
 - Esta Nota Fiscal substitui a nota 7477 de 06/07/2020 pelo motivo: ERRO NO PREENCHIMENTO

CONTABILIZADO

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 7478 emitida em 06/07/2020 às 08:35:26 - Cód Verif 2558-4113-7714

Condições de Pagamento: Vencimento: 06/07/2020 Valor Total R\$ 791,58 Valor Líquido R\$ 791,58

Ass: _____

em _____

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

TERMO DE FOMENTO

001/2015

RECURSO FISCAL

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240093202117227583260000079158

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

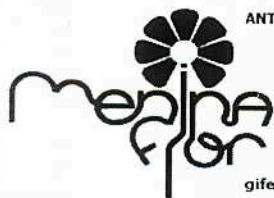
NR. DOCUMENTO 72.011
DATA DE VENCIMENTO 24/07/2020
DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO 791,58
VALOR COBRADO 791,58
=====

NR.AUTENTICACAO 1.AD1.CA8.1F6.75B.DDF

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



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 - Marilia - SP
gifermandes_oliveira@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000004628 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0621 9410 0800 0122 5500 1000 0046 2810 7143 9606

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

135200534111604 30/06/2020 09:54:50

150263

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

26/06/2020

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO 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

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	24/07/2020	281,78									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	20,05	281,78
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	281,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPE
	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 CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031677	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO	83052000	0500	5403	UNS	48,00	0,10	0,00	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040590	- PILHA PALITO AAA ALCALINA ELGIN *	85061020	0500	5403	UNS	16,00	1,55	0,00	24,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303178	PILHA AA ALCALINA ELGIN	85065010	0500	5403	UNS	10,00	1,55	0,00	15,50	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
035004	CLIPS 2/0	83059000	0500	5403	UNS	750,00	0,01	0,00	8,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
045061	- PILHA ALCALINA MEDIA C ELGIN *	85061020	0500	5403	UNS	6,00	6,90	0,00	41,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0067547	BORRACHA BRANCA	40169200	0500	5403	UNS	10,00	0,10	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002026	- ELASTICO LATEX FINO UN	40169990	0500	5403	UNS	600,00	0,01	0,00	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
056073	- VISOR P/ PASTA SUSPensa	48219000	0500	5403	UNS	50,00	0,11	0,00	5,50	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

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ARMOXARIADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/07/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

O.C. 2767

Valor aproximado tributos R\$ 20,05 (7,12%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160048303022702230751014983260000028178

BENEFICIARIO:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

NOME FANTASIA:

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL

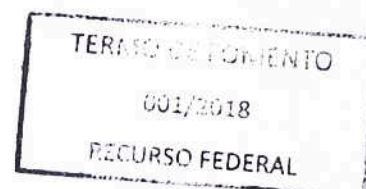
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.012
DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	281,78
VALOR COBRADO	281,78

=====

NR.AUTENTICACAO 2.967.58C.9DB.984.20B



000291

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER S.A.

=====

07790001161200000080704945822593683260000024480

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 72.013

DATA DE VENCIMENTO 24/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 244,80

VALOR COBRADO 244,80

=====

NR.AUTENTICACAO 4.F20.06B.744.ADA.013

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
56
Código de Verificação de Autenticidade
LXFDXFXGE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/06/2020 às 11:50:41
Chave de Acesso
1235371Z75ZDT5D5FUY1L2MIK43POFO

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 30/06/2020
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

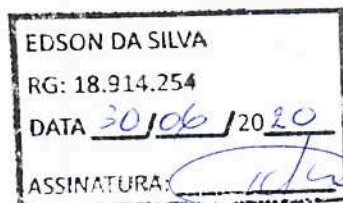
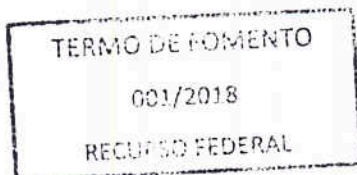
CPF/CNPJ 16.637.300/0001-16	RG/Inscrição Estadual 315037167115	Inscrição Municipal 1849712	Cadastro 000016389	Nome/Razão Social ROMUALDO APARECIDO DE ALCANTARA 26972116830
Logradouro R DA ARVORE, 07	Complemento FUNDOS	Bairro JARDIM PAINEIRAS	CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP
Telefone 0097650303	E-mail eletricistasegurancaeletronica@hotmail.com			

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 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	SERVIÇO DE RECARGA DE 2 AR CONDICIONADOS, LIMPEZA E TROCA DE ISOLAMENTO DE 1 AR CONDICIONADO, RETIRADA DE 2 AR CONDICIONADO E 1 MANUTENÇÃO DE UM AR CONDICIONADO.	800,00	R\$ 800,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 14.06	Aliquota 0.00%	Atividade Município 0000140000006	Código CNAE 4321500	Código da Obra	Código ART
INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE APARELHOS, MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS, INCLUSIVE					
Valor Total dos Serviços R\$ 800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 800,00	Total do ISS R\$ 0,00	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\$ 800,00					

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$107,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,86%) R\$30,88

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE ROMUALDO APARECIDO DE ALCANTARA 26972116830 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 56 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LXFDXFXGE

Data

CPF/RG

Assinatura

Verific. 24/07/2020

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3775-3 - GARCA
CONTA: 13.000.862-8

FAVORECIDO: ROMUALDO APARECIDO DE ALCANTARA 269
CPF/CNPJ: 16.637.300/0001-16
VALOR: R\$ 800,00
DEBITO EM: 20/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072014
AUTENTICACAO SISBB: 3.C3C.22A.D08.05B.D66

TERMO DE PONENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



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
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 07/07/2020

Número da NFS-e
2025

Código de Verificação de Autenticidade
FAL8EE29A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/07/2020 às 14:39:21

Chave de Acesso
12408087A2VMNUB49UUFIL9GX8WUK1

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 08.079.179/0001-26	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1636207	Cadastro 000046612	Nome/Razão Social JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME
Logradouro HEITOR PENTEADO, 400			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP		Telefone	E-mail domingos.tonon@telefonica.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
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP		Bairro CENTRO
		Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE CHAVES	72,00	R\$ 72,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 24.01	Alíquota 2.01%	Atividade Município 0000240000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS DE CHAVEIROS, CONFEÇÃO DE CARIMBOS, PLACAS, SINALIZAÇÃO VISUAL,					
Valor Total dos Serviços R\$ 72,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 72,00	Total do ISS R\$ 1,45	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\$ 72,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECIBO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2025** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FAL8EE29A**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 111-5

FAVORECIDO: JOSE REYNALDO SARTORI-CHAVEIROS

CPF/CNPJ: 08.079.179/0001-26

VALOR: R\$

72,00

DEBITO EM: 20/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072015

AUTENTICACAO SISBB: 9.DF0.5D3.47B.9EE.884

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECEBIDO FEDERAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000037710 SÉRIE 001
EMISSION: 24/04/2020 - DEST. REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 299,90		
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 Nº 000037710 FL. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3520 0401 6318 7200 0110 5500 1000 0377 1018 7502 2111 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 MERC. ADQ. TERCEIROS		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200324798065 24/04/2020 14:11:16		CNPJ / CPF 01.631.872/0001-10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209227116110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB			

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		24/04/2020	
ENDEREÇO RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE / FAX (14)3407-5066				HORA DA SAÍDA	

DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/07/2020	299,90			

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA		0 - REMETENTE								01.631.872/0001-10	
ENDEREÇO AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA		MUNICÍPIO BAURU						UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 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.J.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
007999	PLACA RECONSTRUCAO RETA AO 3.5X06 FUIROS COD. FABRICANTE: 40403500060 REG. ANVISA: 10223680083 LOTE: 05973/16 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	299,90000	0,00	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013178	PARAF.ESPONJOSO 4,0 R.TX18 COD. FABRICANTE: 11518 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 26091 - 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
013722	PARAF.ESPONJOSO 4,0 R.TX16 COD. FABRICANTE: 11516 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 9880 - 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
013672	PARAF.ESPONJOSO 4,0X18 COD. FABRICANTE: 11418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 25153 - 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
013671	PARAF.ESPONJOSO 4,0X16 COD. FABRICANTE: 11416 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

LANCADO

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL APROX TRIBUTOS R\$ 30,59 (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.: FLAVIA DANIELLE DE OLIVEIRA NOME DO CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 23/04/2020		TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL	
PIS/COFINS com alíquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.			

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:34
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191129945851907007058302320005483250000029990

BENEFICIARIO:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL

NOME FANTASIA:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL

CNPJ: 72.838.147/0001-66

SACADOR AVALISTA:

GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HO

CNPJ: 01.631.872/0001-10

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.016
DATA DE VENCIMENTO	23/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	299,90
VALOR COBRADO	299,90

NR.AUTENTICACAO 2.AB6.CCF.355.57C.037

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

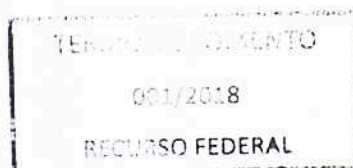
006297

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP PREVIDÊNCIA SOCIAL		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
		4 - COMPETÊNCIA	06/2020	
		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 GARÇA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	19.091,39	
		7 -		
		8 -		
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/07/2020	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	19.091,39	
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

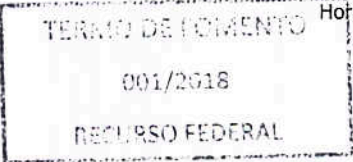
 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP PREVIDÊNCIA SOCIAL		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
		4 - COMPETÊNCIA	06/2020	
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 GARÇA SP CEP 17400-000		6 - VALOR DO INSS	19.091,39	
		7 -		
		8 -		
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/07/2020	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	19.091,39	
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE



Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS



Idigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.336,34	0,00	0,00	0,00	8,65	201,98
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.281,40	0,00	0,00	0,00	8,63	195,39
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2490	AIDA MARIA FERREIRA	2.399,48	0,00	0,00	0,00	8,73	209,56
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	3.405,44	0,00	0,00	0,00	9,89	335,69
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.057,14	0,00	0,00	0,00	9,44	288,48
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.634,61	0,00	0,00	0,00	8,04	131,43
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	2.282,78	0,00	0,00	0,00	8,57	195,56
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2620	ANDERSON PIMENTA	2.429,06	0,00	0,00	0,00	8,77	213,11
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	2.371,51	0,00	0,00	0,00	8,69	206,20
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	2.218,07	0,00	0,00	0,00	8,47	187,79
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	2.001,60	0,00	0,00	0,00	8,22	164,46
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	4.205,02	0,00	0,00	0,00	10,65	447,63
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	1.467,11	0,00	0,00	0,00	7,93	116,35
2526	ELIANA PEREIRA	2.312,21	0,00	0,00	0,00	8,61	199,09
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	1.771,75	0,00	0,00	0,00	8,11	143,77
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	1.935,16	0,00	0,00	0,00	8,19	158,48
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	2.406,16	0,00	0,00	0,00	8,74	210,36
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.058,10	0,00	0,00	0,00	8,24	169,54
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.520,06	0,00	0,00	0,00	7,98	121,12
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	2.281,18	0,00	0,00	0,00	8,56	195,36
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	1.955,82	0,00	0,00	0,00	8,24	160,34
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	1.546,35	0,00	0,00	0,00	7,99	123,49
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3.262,74	0,00	0,00	0,00	9,68	315,71
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.265,20	0,00	0,00	0,00	9,68	316,06
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	3.492,14	0,00	0,00	0,00	9,96	347,83
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2755	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	2.141,94	0,00	0,00	0,00	8,34	178,66
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	1.607,03	0,00	0,00	0,00	8,02	128,95
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	2.308,76	0,00	0,00	0,00	8,61	198,67
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	1.636,19	0,00	0,00	0,00	8,04	131,57
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	1.224,20	0,00	0,00	0,00	7,72	94,49
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.126,95	0,00	0,00	0,00	9,49	296,86
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	1.847,68	0,00	0,00	0,00	8,15	150,61
2997	LEDA CRISTINA GUIMARAES LEMOS OLIVEIRA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.177,52	0,00	0,00	0,00	10,62	443,78
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	2.222,56	0,00	0,00	0,00	8,47	188,33
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	2.155,75	0,00	0,00	0,00	8,38	180,31
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	2.337,72	0,00	0,00	0,00	8,65	202,15
2649	LUIZ DA SILVA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2483	MARCELO ANDREAÇA	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.336,34	0,00	0,00	0,00	8,65	201,98
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63

PJ: 45.349.461/0009-60
Tipo: Folha Mensal
Competência: 06/2020

Emissão: 15/07/2020
Horas: 23:54:13

Custos: 101,102

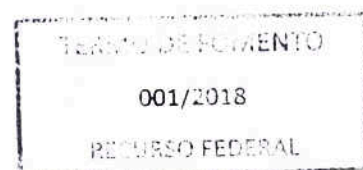
000203

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Idigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
REGADOS							
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	2.758,03	0,00	0,00	0,00	9,16	252,59
2577	MARILDE INES GUARNIERI	869,90	0,00	0,00	0,00	7,50	65,24
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2.658,88	0,00	0,00	0,00	9,05	240,69
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	3.333,82	0,00	0,00	0,00	9,77	325,66
2505	MELISSA MANARESI BASSO	3.452,56	0,00	0,00	0,00	9,91	342,29
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.270,83	0,00	0,00	0,00	8,55	194,12
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2986	PEDRO MANTUANI	1.645,56	0,00	0,00	0,00	8,05	132,42
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	2.339,79	0,00	0,00	0,00	8,65	202,40
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	2.336,34	0,00	0,00	0,00	8,65	201,98
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	1.540,44	0,00	0,00	0,00	7,98	122,95
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	1.965,35	0,00	0,00	0,00	8,20	161,20
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.174,38	0,00	0,00	0,00	8,63	182,55
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	2.215,67	0,00	0,00	0,00	8,46	187,50
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 GIOTTO	3.271,41	0,00	0,00	0,00	9,69	316,93
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	1.822,95	0,00	0,00	0,00	8,14	148,38
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	1.799,41	0,00	0,00	0,00	8,13	146,26
Empregados: 97		Total:	216.625,20	48,49	0,00	0,00	19.091,39
Contribuintes: 0		Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total: 97		Total:	216.625,20	48,49	0,00	0,00	19.091,39

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	216.625,20	48,49	19.091,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.091,39



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

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

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
VALOR DO INSS	19.091,39
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	19.091,39

=====

DOCUMENTO: 072017
AUTENTICACAO SISBB: E.36C.BFE.C9E.862.AA2

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
VALOR DO INSS	19.091,39
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	19.091,39

=====

DOCUMENTO: 072017
AUTENTICACAO SISBB: E.36C.BFE.C9E.862.AA2

***** VIA CONTRIBUINTE *****

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.483,10
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL 1633748438 DARF IRRF 06 2020 GARÇA H SL DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.483,10

85660000024-9 83100064020-9 21453494610-5 00105610182-5

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	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.483,10
01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL 1633748438 DARF IRRF 06 2020 GARÇA H SL DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.483,10

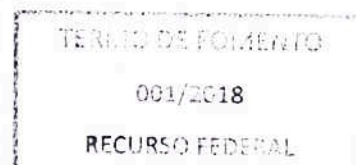
85660000024-9 83100064020-9 21453494610-5 00105610182-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

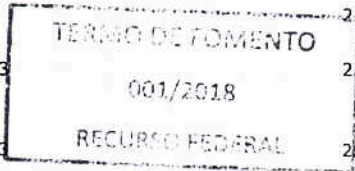
DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

001302

Idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
odo: 01/06/2020 a 30/06/2020									
REGADOS									
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	Férias	2.324,19	200,53	0,00	0	7,50	142,80	16,47
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	Mensal 05/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2490	AIDA MARIA FERREIRA	Mensal 05/20	2.336,34	201,98	0,00	0	7,50	142,80	17,28
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	Férias	3.436,14	339,99	189,59	1	15,00	354,80	81,18
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MAR	Mensal 05/20	3.057,14	288,48	379,18	2	7,50	142,80	36,41
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 05/20	2.297,66	197,34	0,00	0	7,50	142,80	14,72
2620	ANDERSON PIMENTA	Mensal 05/20	2.327,29	200,90	0,00	0	7,50	142,80	16,68
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	Mensal 05/20	3.333,82	325,66	0,00	0	15,00	354,80	96,42
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Mensal 05/20	3.910,04	406,33	0,00	0	15,00	354,80	170,76
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 05/20	2.277,73	194,95	0,00	0	7,50	142,80	13,41
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 05/20	2.305,31	198,26	0,00	0	7,50	142,80	15,23
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 05/20	3.126,95	296,86	0,00	0	15,00	354,80	69,71
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 05/20	3.262,74	315,71	0,00	0	15,00	354,80	87,25
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 05/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	Mensal 05/20	3.124,90	301,11	0,00	0	7,50	142,80	68,98
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 05/20	3.126,95	296,86	0,00	0	15,00	354,80	69,71
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 05/20	4.102,53	433,28	189,59	1	15,00	354,80	167,15
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	Mensal 05/20	2.308,76	198,67	0,00	0	7,50	142,80	15,46
2483	MARCELO ANDREAÇA	Mensal 05/20	3.153,41	305,26	0,00	0	15,00	354,80	72,42
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Mensal 05/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Mensal 05/20	2.758,03	252,59	0,00	0	7,50	142,80	45,11
2577	MARILDE INES GUARNIERI	Mensal 05/20	3.153,41	305,25	0,00	0	15,00	354,80	72,42
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 05/20	2.627,35	236,91	189,59	1	7,50	142,80	22,26
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORA	Mensal 05/20	3.333,82	325,66	0,00	0	15,00	354,80	96,42
2505	MELISSA MANARES BASSO	Mensal 05/20	3.685,67	374,92	0,00	0	15,00	354,80	141,81
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 05/20	2.339,79	202,40	0,00	0	7,50	142,80	17,50
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	Mensal 05/20	2.277,73	194,95	0,00	0	7,50	142,80	13,41
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	Mensal 05/20	2.277,73	194,95	0,00	0	7,50	142,80	13,41
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 05/20	2.322,55	200,33	0,00	0	7,50	142,80	16,37
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 05/20	3.262,15	315,63	189,59	1	7,50	142,80	63,97
2770	VALDEMIR CASAVECHI	Mensal 05/20	6.149,55	713,08	0,00	0	27,50	869,36	625,67
2607	VERIDIANE GIROTTO	Mensal 05/20	3.262,15	315,63	189,59	1	7,50	142,80	63,97
Total:			97.048,28	9.281,36					
pregados:	32 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	97.048,28	9.281,36	1.327,13	2.483,10	2.483,10
tal Geral:									
pregados:	32 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	97.048,28	9.281,36	1.327,13	2.483,10	2.483,10



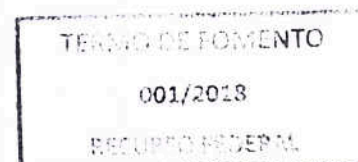
RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

000303

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
--------	-------------------	------	--------------	-------------	-------------	----	------	---------	------------

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		05/2020	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	05/2020	0,00	29.900,85	0,00	29.900,85
0588	Mensal	05/2020	0,00	1.407,58	0,00	1.407,58
Totalizador			31.308,43	0,00	31.308,43	0,00



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

AG. ARRECADADOR

CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP

CODIGO DE BARRAS 85660000024 83100064020

21453494610 00105610182

DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020

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 2.483,10

DOCUMENTO: 072018

AUTENTICACAO SISBB: C.C63.1F3.B0B.569.2D0

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**CLIENTE**

105121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR
BENEF DO BRASIL
Rua Dr Orlando T Dos Santos 70
VILA WILIANS - CEP:17400000
GARCA SP

CONTRATO

121.951

VENCIMENTO

20/07/2020

VALOR

1.722,81

Atendimento

Life Serviços de Comunicação Multimídia LTDA

CNPJ: 05.087.744/0001-09

Inscrição Estadual: 438.145.765.117

Rua Nove de Julho, 1989 - Bairro Alto Cafezal

CEP: 17502-050 \n Marília - SP

Telefone: 0800-343 0800 | WhatsApp: (14) 99647-0799

Itens da Fatura

STFC_Acesso Digital 30 C. Voz	591,88
SVA_PABX Cloud 70 Ramais-[01/06/2020-30/06/2020]	485,15
SVA_PSCI D 10-[01/06/2020-30/06/2020]	322,89
SCM_Acesso Dedicado 10-[01/06/2020-30/06/2020]	322,89
LigLife Pós Pago-[26/05/2020 a 25/06/2020] - 551434075066	0,00
STFC_LigLife 1000 B	0,00
STFC_LigLife Móvel Local 100	0,00
STFC_LigLife Ilimitado Local	0,00

TOTAL DA FATURA
1.722,81**Últimos protocolos de atendimento:**

20200071052781 20200070935661 20200070871311 20200070523601
20200070494851

**[033-7]** 03399.71079 53600.001696 11241.101010 1 83220000172281

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO BANCO SANTANDER					Vencimento 20/07/2020	
Beneficiário LIFE COBRANCAS LTDA CNPJ: 21.343.753/0001-70					Agência/Código Beneficiário 0078/710753-6	
Data Documento 30/06/2020	Número do Documento 16911321-1/1-20	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 30/06/2020	Nosso Número 0000169112411	
	Carteira Cob. Simples	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.722,81	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) OS ENCARGOS DECORRENTES DO PAGAMENTO APÓS O VENCIMENTO (MULTA 2% E JUROS 1%), SERÃO INCLUIDOS NA SUA PRÓXIMA FATURA. APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.					(-) Desconto	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador 105121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL Rua Dr Orlando T Dos Santos 70 VILA WILIANS GARCA SP 17400000					CNPJ: 45.349.461/0009-60 Ficha de Compensação	

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399710795360000169611241101010183220000172281

BENEFICIARIO:

LIFE COBRANCAS LTDA

NOME FANTASIA:

LIFE COBRANCAS LTDA

CNPJ: 21.343.753/0001-70

PAGADOR:

105121-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.019

DATA DE VENCIMENTO 20/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.722,81

VALOR COBRADO 1.722,81

=====

NR.AUTENTICACAO F.A90.374.3F2.97D.54C

TERMO DE PONENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RIBEIRÃO PRETO, 16 DE JULHO DE 2020.

NOTA DE DEBITO

Nº 07/20

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

CONTABILIZADO



HOSPITALAR

[Digite texto]

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790064029019800000302002338503183240000220000

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 72.020

DATA DE VENCIMENTO 22/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 20/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00

VALOR COBRADO 2.200,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.84D.07D.3F7.42F.E93

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
5096
Código de Verificação de Autenticidade
5DQYAM9LN
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/07/2020 às 19:36:33
Chave de Acesso
1240936S0C6H5HPE4K77HUD7V3FZOB8M

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
				07/07/2020
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	

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 **69.328.896/0001-39** RG/Inscrição Estadual **001218993** Cadastro **000017324** Nome/Razão Social **GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA-ME**
Logradouro **HEITOR PENTEADO, 817** Complemento **CENTRO** Bairro **CENTRO**
CEP **17400-000** Cidade **GARÇA-SP** Telefone **14-34061895** E-mail **contatogc@yahoo.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento **45.349.461/0009-60** RG/Inscrição Estadual **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
1.000,0000	UN	SERVIÇOS DE COMPOSIÇÃO GRÁFICA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: PERSONALIZAÇÃO e IMPRESSÃO DE 001.000 IMPRESSOS 02 ARTES DIFERENTES	0,4100	R\$ 410,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **13.05** Aliquota **2.7211%** Atividade Município **0000130000005** Código CNAE **0000130000005** Código da Obra **0000130000005** Código ART **0000130000005**

Valor Total dos Serviços **R\$ 410,00** Desconto Incondicionado **R\$ 0,00** Deduções Base Cálculo **R\$ 0,00** Base de Cálculo **R\$ 410,00** Total do ISS **R\$ 11,16** 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\$ 410,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$55,14 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,10%) R\$16,81

Informações Complementares

TERMO DE PAGAMENTO

07/07/2020

RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **GRAFICA CENTRAL DE GARÇA LTDA-ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5096** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5DQYAM9LN**

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.35
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: 350-9

FAVORECIDO: GRAFICA CENTRAL DE GARCA LTDA

CPF/CNPJ: 69.328.896/0001-39

VALOR: R\$

410,00

DEBITO EM: 20/07/2020

DOCUMENTO: 072021

AUTENTICACAO SISBB: F.1FB.E88.0A1.DBC.474

TERMO DE FOMENTO

09/08/2020

RECURSO FEDERAL

000311

RECEBEMOS DE NATHALIA ARIAS VOSS EIRELI - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.006.598 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 NATHALIA ARIAS VOSS EIRELI - EPP RUA ALVARES CABRAL 477 CENTRO - CEP 17501100 MARILIA - SP Fone/Fax 1433168700	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 Nº 000.006.598 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3520 0715 8160 4100 0128 5500 1000 0065 9812 0241 0582 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 135200610771428 21/07/2020 15:53:39
	NATUREZA DA OPERAÇÃO EMISSÃO REF CUPOM FISCAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438176703110
CNPJ 15816041000128		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45349461000960
ENDEREÇO RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	BAIRRO/DISTRITO WILIAMS	CEP 17400000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075066	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		DATA DA EMISSÃO 21/07/2020
		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/07/2020
		HORA DE SAÍDA 15:54:11

FATURA

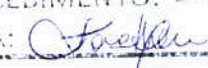
CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 456,78
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 41,53	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 415,25				

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
96333	APTAMIL 1 800GR	19011090 0102	5929	UN		6	45,09	24,60	245,94	0,00	0,00	0,00		
66051	LEITE PREGOMIN PEPTI 400G	19011090 0102	5929	UN		1	142,89	12,99	129,90	0,00	0,00	0,00		
96334	APTAMIL 2 800G	19011090 0102	5929	UN		1	43,35	3,94	39,41	0,00	0,00	0,00		

pedido 2227

CONTABILIZADO
LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO RG: 41.101.758-4 DATA DE RECEBIMENTO: 22/07/2020 ASSINATURA: 

CONTABILIZADO

KJP 21/07/20

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número do Protocolo: 135200610771428 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA, CONFORME ARTIGO 313-W DO RICMS Ref. Lei: 48265 DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL AG.: 0141-4 C/C.: 121808-5	

TERMO DE FOMENTO
06/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

23/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:28:28
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

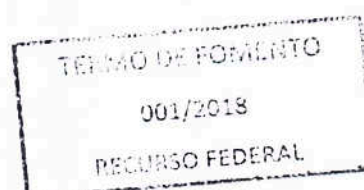
DATA DA TRANSFERENCIA	23/07/2020
NR. DOCUMENTO	550.141.000.121.808
VALOR TOTAL	415,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NATHALIA ARIAS VOSS EIREL
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 121.808-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

NR. AUTENTICACAO	D.E21.09F.8B4.231.F38
------------------	-----------------------



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

00313

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 209.48798.11-9		11 Nome ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R CEREJEIRA, 27					13 Bairro JARDIM PAINEIRAS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 13008 - 149 / SE		18 CPF 257.207.358-79
19 Data de Nascimento 22/01/1973	20 Nome da Mãe MARIA DA CONCEICAO ALVES 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. 1.891,14	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 17/06/2020	26 Data de Afastamento 16/07/2020	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 11/dias Salário (líquido de 5/faltas e DSR)	R\$ 632,11	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 76,63	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 6/12 avos	R\$ 966,47	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R\$ 1.030,90	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 343,63
69 - Aviso-Prévio Indenizado 3/dias	R\$ 193,29	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 161,08	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.404,11
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\$ 53,15	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 85,79
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\$ 166,54
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.237,57

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECIBO 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	000314
-----------------------------------	---	--------

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 209.48798.11-9	11 Nome ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 13008 - 149 / SE	18 CPF 257.207.358-79	19 Data de Nascimento 22/01/1973	20 Nome da Mãe MARIA DA CONCEICAO ALVES 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 17/06/2020	26 Data de Afastamento 16/07/2020	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 11 de agosto de 2020.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Ilma A.S.S.

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

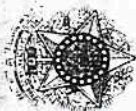
MENSAGEM DO SENHOR MINISTRO

Criada em 1932, a Carteira de Trabalho e Previdência Social resistiu ao passar dos anos, assimilando com muita, presteza as profundas modificações que se registraram, nestas décadas, na composição, distribuição e qualificação da nossa força de trabalho.

Sem nenhum exagero, pode-se afirmar que este documento, por muitos ainda hoje conhecido como "carteira profissional", converteu-se num dos mais importantes instrumentos à disposição do trabalhador, fazendo às vezes de cédula de identidade, título de crédito, atestado de antecedentes, de boa conduta e de residência, para citar apenas algumas das suas múltiplas utilidades.

Em sua simplicidade, a CTPS reflete a carreira do trabalhador e sua evolução profissional. Cabe-lhe pois, protegê-la atenta e cuidadosamente, porque enquanto pelos seus aspectos externos essa Carteira revela traços importantes da personalidade e da formação do seu possuidor, os registros internos, habitualmente insubstituíveis, se constituem nas melhores garantias da preservação e da efetivação dos seus direitos trabalhistas e previdenciários.

Almir Pazianotto Pinto



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

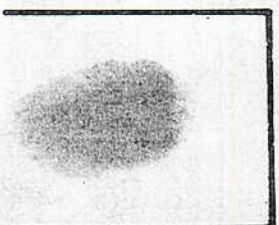
00149-SP

12008

Número Série



Polegar Direito



Alma che dos Santos

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
0007/0018
RECEITA FEDERAL

8

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Emma F. Kroger

100

Loc. 10 Nasc. 10

Date 11/10/03

09-08-1976

1891

Est. Civil
Docket No. 410
W. J. Davis
7-2-61

17-27 Rec Civil

.....

..... Doc. 1

..... Orgão Est

..... Em/...../.....

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. N.º Exp. em/...../.....

.....

Data Emissão 03/07/97

1890

3

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc

Nome

Doc.

.....

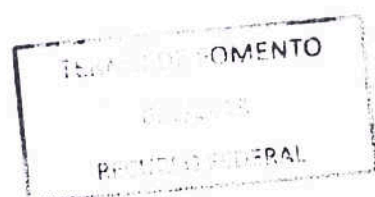
.....

.....

.....

.....

.....



001317

18 CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA
CNPJ 45.349.461/0009-60
Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro: WILLIAMS - CEP: 17400-000
Município: GARÇA UF: SP
Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a
Empregado: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
Cargo: TEC. ENFERMAGEM
CBO: 322205
Admissão: 01 de Dezembro de 2018
Registro:
Salário: R\$ 1.641,85 (um mil seiscentos e quarenta e um reais e oitenta e cinco centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA

1º
2º
Data saída: 19 de 19 de 2020
Ass. do empregador ou a rogo c/est.
Ass. do empregador ou a rogo c/est.
Com. Dispensa CD N.º

19 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
C/C/MF
Rua N.º
Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo
CBO. n.º
Data admissão de 19
Registro n.º Fs./Ficha
Remuneração especificada
Ass. do empregador ou a rogo c/est.
1º
2º
Data saída de 19
Ass. do empregador ou a rogo c/est.
1º
2º
Com. Dispensa CD N.º

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000318
G3371312146605611
13/08/2020 12:22:31

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

Data 23/07/2020 Valor R\$ 3.237,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 90, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

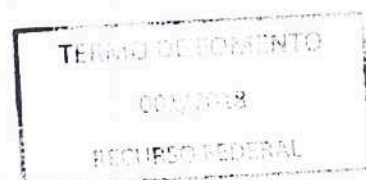
Pagamento efetuado a ILMA AFRO DOS SANTOS DA S, na conta 86.696, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e trinta e sete reais e cinquenta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:22:31



Identificador: 20306021353494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Bairro: WILLIANS

Cidade: GARÇA

UF: SP

CEP: 17.400-000

FPAS: 639

Simples: 1

CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA

PIS/PASEP: 20948798119

Admissão: 01/12/2018

Categoria: 01

Data Nascimento: 22/01/1973

Data Opção: 01/12/2018

CTPS: 0013008/00149

Movimentação: 16/07/2020 - 11

Aviso Prévio: 2

Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.675,21	354,37	3.370,48
Depósito	0,00	134,01	28,34	1.348,19
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 1.510,54

Valor Devido pela Empresa: 1.510,54

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Ilma A.S.S.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

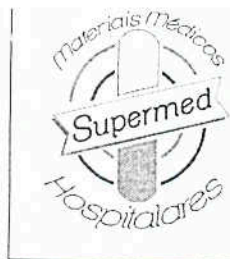
Convenio FGTS ARREC GRRF
Codigo de Barras 85820000015-5 10540239202-4
00724203060-0 21353494612-1
Data do pagamento 23/07/2020
Identificador 20306021353494612
Data de vencimento 24/07/2020
Valor Total 1.510,54

DOCUMENTO: 072301
AUTENTICACAO SISBB: B.4B2.227.6DA.595.29D

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**
8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUÍ, MG,
CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

Nº 448452
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3120 0611 2060 9900 0107 5500 1000 4484 5210 0085 5219

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131203724782170 26/06/2020 10:08:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
26/06/2020

ENDEREÇO
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
26 JUN 2020

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 24/07/2020 554,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

554,09

VALOR DO ICMS

29,55

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

554,09

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

554,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5250929840006

QUANTIDADE

3

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

15,69

PESO LÍQUIDO

15,69

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
26535	DICLOF.POTASSICO 50MG 20CP REV.GEN-CIMED LT 1920649 (2)10/21 (Fornecedor: 1666, Lote: 1920649, Qtde: 2, Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/10/2021)	30039047	000	6108	CX	2	1.6200	3,24	3,24	0,39		12,00	
21899	AG.DESC.40 X 12 C/100-SR LT 1599N4 (3)04/-25 (Fornecedor: 7737, Lote: 1599N4, Qtde: 3, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/-2025)	90183219	400	6108	CX	3	7,0300	21,09	21,09	2,53		12,00	
11067	ELETRODO AD/INF.C/ESP./GEL C/50-SOLIDOR LT 5219S06AA (2)12/20 (Fornecedor: 4, Lote: 5219S06AA, Qtde: 2, Data Fab: 24/10/2019, Data Val: 30/12/2020)	90181100	200	6108	PCT	2	12,9600	25,92	25,92	1,04		4,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 110320C05 (1)03/23 (Fornecedor: 17506, Lote: 110320C05, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/2023)	48114110	800	6108	CX	1	102,5800	102,58	102,58	4,10		4,00	
24514	AP. PRESSAO NYL+ESTETO AD METAL-PREMIUM LT 481901 (1)11/24 (Fornecedor: 4, Lote: 481901, Qtde: 1, Data Fab: 03/06/2020, Data Val: 25/11/2024)	90189092	200	6108	UND	1	72,8600	72,86	72,86	2,91		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 104919293# R 43 5...

ITENS 3 a 5,7 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal).

Emenda Constitucional 87 de 2015:

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 70,19

Pedido: 416530

Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota.....: 5 Cubagem: 0,08

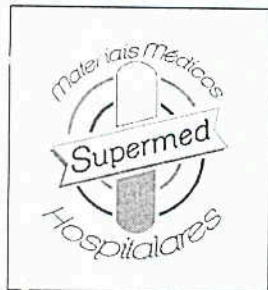
RESERVADO AO FISCO

TERMO DE PIMENTO
001/2020
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

Mercadorias avariadas, ou faltas
serão cobradas se forem relacionadas
no conhecimento de transportes

HOSPITALAR



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**
8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 448452
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3120 0611 2060 9900 0107 5500 1000 4484 5210 0085 5219

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

10.322

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131203724782170 26/06/2020 10:08:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
14079	CLOR.DE SODIO 20% 200AMP 10ML PL-FARMACE LT 19L11232D (1)11/21 (Fornecedor: 2385, Lote: 19L11232D, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/ 2019, Data Val: 30/11/2021)	30039099	000	6108	CX	1	68,0000	68,00	68,00	8,16		12,00	
27484	EQ.MAC.PL.IL.F/A+P 1,5MT LS C/25-BIOBASE LT BWC8010919 (12)09/22 (Fornecedor: 1354- 5, Lote: BWC8010919, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/09/2019, Data Val: 30/09/2022)	90183999	200	6108	CX	12	21,7000	260,40	260,40	10,42		4,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/06/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000092253352301047683260000055409

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

SACADOR AVALISTA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.302

DATA DE VENCIMENTO 24/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 23/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 554,09

VALOR COBRADO 554,09

=====

NR.AUTENTICACAO 7.1BB.29B.515.B29.9B6

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

24/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:09:44
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	24/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	300.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	F.F35.0E4.C0C.EE7.1D9
------------------	-----------------------

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 WILLIANS		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 165.37883-88-2		11 Nome CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº andar, apartamento) Rua GUARANTA, 168					13 Bairro PO 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 ANDRELIANA 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 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 Propore 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 (MENSAIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 241,39
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.552,86

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 ASSOCIAÇÃO 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 ANDRELIANA 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 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

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\$ 4.552,86 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 CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA

ASSOCIAÇÃO 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).

27/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:12:18
306203062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 27/07/2020
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 3.88D.313.E0A.462.711

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECUSO FEDERAL



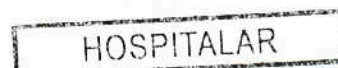
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

001328

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006137-1		Data de Emissão: 17/07/2020	
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME			
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55		Inscrição Municipal: 549188	
CEP: 17016-230	Endereço: RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 911 9 AND		Tipo: ME
Fone: (14) 3232-4777	E-Mail: thais@paulistacontabilidade.com.br		Cidade: BAURU/SP
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	
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Cidade: GARÇA/SP	
E-Mail: clsato@ahbb.org.br			
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS			
REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SAUDE - PROD 06/2020 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			
CONTABILIZADO			
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: 996C235F042FFDDE96DBB700D14DD69D



09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399913906050000000900643401011483270000279000

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	72.701
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.790,00
VALOR COBRADO	2.790,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.69A.13F.981.B37.B05

TERMO DE FOMENTO

09/1/2018

RECURSO FEDERAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000013074 Série NFSE, emitido 07/07/2020

Número da Nota - Serie
000000013428 - 1

Autenticidade
69C4-4FWO

Data de Emissão
07/07/2020



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 País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL
AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE
SERVICOS DE SAUDE.

Referente a A e E 721,150 quilos * R\$ 3,00 = R\$ 2.163,45.

Referente a B 6,200 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 43,40.

Total geral R\$ 2.206,85.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Jun/2020 - Vencdo. 25/07/2020

Valor Liquido R\$ 2.115,71

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
N° 0080199/SP

07/07/2020

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	2.206,85	-	91,14	2.206,85

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.115,71

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090311013600300007318173383270000211571

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 72.702

NOSSO NUMERO 31101360000007318

CONVENIO 03110136

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.115,71

VALOR COBRADO 2.115,71

=====

NR.AUTENTICACAO 2.097.A81.BB1.FC0.556

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-1965 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº 000.031.914
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3520 0660 3912 7300 0136 5500 1000 0319 1410 0031 8961

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:
135200496708145 18/06/20 10:58:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315016080112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
60.391.273/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
104306 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
18/06/2020

ENDEREÇO
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BARRIO / DISTRITO
WILLIANS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
18/06/2020

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número
001

Vencimento
25/07/2020

Valor R\$
177,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	177,00
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
				177,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PRÓPRIO

FRETE POR CONTA
1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANIT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPÍ
1	ESM SINT LUKS PREMIUM A B BRANCO 3,6L Val. Aprox. Tributos Federal (6,20%) R\$5,27 Estadual (7,00%) R\$5,95 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	32081010	0500	5405	LT	1,00	85,00	0,00	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
270	LUKSCOLOR ACR TRADIÇÃO PREMIUM BRANCO 3,6L Val. Aprox. Tributos Federal (4,20%) R\$3,02 Estadual (7,00%) R\$5,04 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	LT	1,00	72,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
875	PINCEL ATLAS 396 27 Val. Aprox. Tributos Federal (4,20%) R\$0,84 Estadual (18,00%) R\$3,60 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	96034090	0102	5102	PC	2,00	10,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA: 18/06/2020
ASSINATURA: [assinatura]

Nome: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
Cargo: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.201.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 18/06/2020
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
1. Permite o Aprov. do crédito do Icms no valor de R\$ 0,63.
2. corresp. a Alíquota de 3,15%, nos termos do Art 23 da LC123
3. I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
4. II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/06/2020 10:58:39

FRG Informática

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105370901372410017983270000017700

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 72.703

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 177,00

VALOR COBRADO 177,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.8A1.79F.703.F27.C63

TERMO DE FOMENTO

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 0084337070-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00

Data de Emissão
27/06/2020

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 GARÇA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

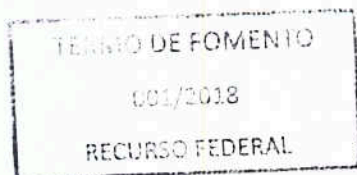
Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	606,0600	606,06

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: 25.07.2020 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210



EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº 0084337070-ND
---------------------	---	--------------------------------------

CONTABILIZADO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070045836445683270000060606

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 72.704

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 606,06

VALOR COBRADO 606,06

=====

NR.AUTENTICACAO 3.1B6.0E6.10A.D6D.9FC

TERMO DE FOMENTO

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 0084336989-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/06/2020

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 GARÇA	FONE 014-35325198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	93,000	0,6243	58,06
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	0,6243	58,06
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	0,6244	77,43
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	992,000	0,6244	619,40
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	496,000	1,4692	728,72
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	0,6244	38,71

Valor Total da Nota de Cobrança

1.580,38

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com

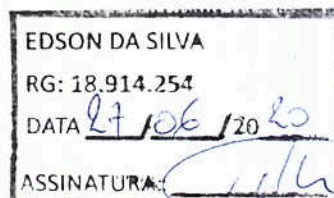
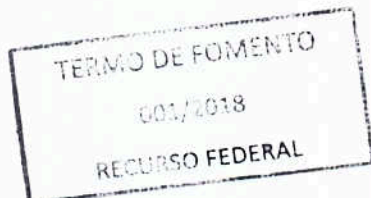
e-mail: cliente@messerbrasil.com

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: 25.07.2020 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

CONTABILIZADO



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 0084336989-ND
---------------------	---	--------------------------------------

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070045836361183270000158038

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 72.705

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

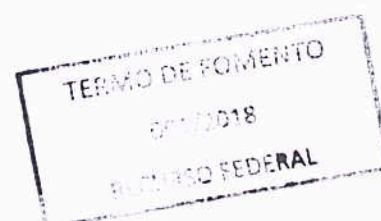
DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.580,38

VALOR COBRADO 1.580,38

=====

NR.AUTENTICACAO 7.1AB.EF6.7B7.2B0.294



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 000.110.696
SÉRIE 010
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO

3520 0667 5873 0300 0123 5501 0000 1106 9611 1790 8590

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200524058259 26/06/2020 11:50:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315019266115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.587.303/0001-23

333

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ - CEF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/06/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

26/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE - FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:50:51

FATURA

Número : 110696
Valor Original : R\$ 95,00
Valor Desconto : R\$ 0,00
Valor Líquido : R\$ 95,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 26/07/2020
Valor : R\$ 95,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	95,00
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
				95,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CEF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

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 %
12142	GRANFIO DE FIXAÇÃO NR 6 MOF-06 Trib Aprox: R\$ 6,53 Federal R\$ 17,10 Estadual Fonte: IBPT	82057000	0500	5405	UN	2,0000	47,5000	0,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.755-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/06/2020
ASSINATURA: *Jonathan*

LANÇADO

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA: 26/06/2020
ASSINATURA: *Edson*

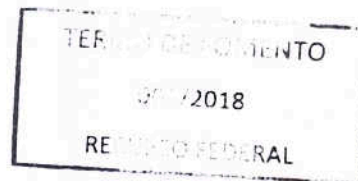
CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Trib Aprox: R\$ 6,53 Federal R\$ 17,10 Estadual Fonte: IBPT
Vendedor: SILVIO RENATO CRIZAN
END: ENTREGA- RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE- GARÇA (SP) BAIRRO: VILA WILLIAMS CEP: 17.400000

RESERVADO AO FISCO



CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/06/2020 11:51:03

HOSPITALAR

ERP SYSEMP - Fabrica de Códigos

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.
=====

75691444670100102273802984180014683280000009500

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 72.706

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2020

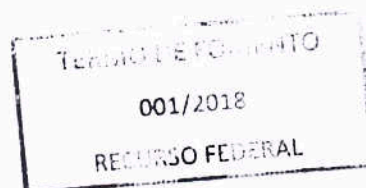
DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 95,00

VALOR COBRADO 95,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.5B2.F90.417.E48.171



Embaplas

EMBAPLAS COM DIST
EMBALAGENS LTDA ME

RUA HEITOR PENTEADO, 468
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3405-3140 CEP: 17400-000

embaplasvendas@hotmail.com

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.012.278

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0617 8641 5500 0179 5500 1000 0122 7810 0012 2530

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.rfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200521257568 25/06/20 15:59:31

CNPJ

17.864.155/0001-79

001.340

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315 040 238 113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

1138 - AHHB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

25/06/2020

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BARRIO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

25/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Numero	001	Numero	002
Vencimento	25-07-2020	Vencimento	09-08-2020
Valor R\$	265,65	Valor R\$	265,65

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	531,30
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	531,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PRÓPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
TIPO / MODELO	ESTRUTURA	MARCA	NÚMERO	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 CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IP
2362	ORGANIZADOR ALTO 45 LITS - COD 0621 - JAGUAR Val. Aprox. Tributos - Federal (13,29%) R\$55,72 Estadual (0,00%) R\$0,00 - Municipal (0,00%) - R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresoneto.com.br	39249000	0101	5102	UN	7,00	59,90	0,00	419,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1504	MALETA PRIMEIROS SOCORROS - MPS - ARQPLAST Val. Aprox. Tributos - Federal (13,29%) R\$14,88 Estadual (0,00%) R\$0,00 - Municipal (0,00%) - R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresoneto.com.br	39249000	0101	5102	UN	5,00	22,40	0,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

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

DATA DE RECEBIMENTO: 29/06/2020

ASSINATURA: Jonathan

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	RESERVADO AO FISCO
15 - Percentual de retenção do imposto de ICMS no caso de ME e EPP: 12,5% - correspondente a alíquota de 2,50% - caso tenha optado por não aplicar a retenção: 12,50%	

CONTABILIZADO

001/2018

RECURSO FEDERAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25-06-2020 15:59:32

HOSPITALAR

ERG Informatica

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670101938280100430930016383270000026565

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 72.707

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

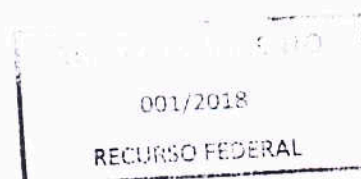
DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 265,65

VALOR COBRADO 265,65

=====

NR.AUTENTICACAO 9.580.FAC.1C4.444.314



RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/06/2020 VALOR TOTAL: R\$ 2.758,74 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

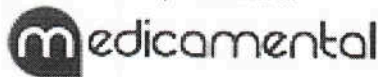
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000342



NFe Nº. 000.026.876
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.026.876
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0631 3782 8800 0166 5500 1000 0268 7611 0561 8961

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200522147964 - 25/06/2020 20:36:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/06/2020

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

21:35:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/07/2020
Valor R\$ 2.758,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S T	VALOR ICMS S T	VALOR ICMS S T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.758,74	476,21	0,00	0,00	0,00	0,00	2.758,74
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.758,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

6

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O-CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
13328	ALGODAO HIDROFILO 500G/NATHY HOSP Lote: 0520 Qtd: 5 Val: 30/05/2022	52030000	000	5102	RL	5	9,5000	47,50	47,50	8,55		18,00	
26921	AMICACINA 250MG/ML SOL INJ AMP 50X02 ML/TEUTO HOSP/AM G+ Lote: 9070087 Qtd: 1 Val: 30/09/2021	30049099	000	5102	UN	1	88,5000	88,50	88,50	10,62		12,00	
24172	CIPROBACTER 2MG/ML BLS 200ML SF/ISO FARMA HOSP/AM S+ Lote: 9060454 Qtd: 32 Val: 24/06/2021	30049069	000	5102	BLS	32	37,5000	1.200,00	1.200,00	216,00		18,00	
29090	CLOPIDOGREL E 75MG C/28 CPR/NOVAQ/MULTILAB G+ PMC 197.26 Lote: 1N0480 Qtd: 1 Val: 30/01/2022 FCI:159105B-90AA-4176-BB59-BB065460D470	30049079	500	5102	UN	1	8,4600	8,46	8,46	1,02		12,00	
34000	COLETOR PERFURO CORTANTE 13,0L ECOLOGIC/DESCARBOX Lote: 4497 Qtd: 60 Val: 30/05/2025	48191000	000	5102	UN	60	3,0500	183,00	183,00	32,94		18,00	
31789	CUTENOX 40MG/0,4ML SOL INJ C/10 SER-SIST SEG/MYLAN HOSP S+ PMC 617.51 Lote: JB969 Qtd: 2 Val: 30/06/2021	30049099	200	5102	UN	2	192,5000	385,00	385,00	69,30		18,00	
33808	EQUIPO CONEXAO NEONATO 2 VIAS CORTA FLUXO/MEDSONDA Lote: 54792 Qtd: 12 Val: 30/05/2024	90183999	000	5102	UN	12	1,3900	16,68	16,68	3,00		18,00	
34458	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL IV FIX 3522B C/100/3M DO BRASIL Lote: 2008600575 Qtd: 1 Val: 30/03/2022 FCI:1562D259-4C/C6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	CX	1	135,0000	135,00	135,00	24,30		18,00	
35026	HASTE FLEXIVEL NATHY C/75/NATHY HOSP Lote: 0520 Qtd: 13 Val: 30/05/2022	56012190	000	5102	CX	13	0,9900	12,87	12,87	2,32		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: BIONEXO 104919293
PEDIDO DE COMPRA-PDC#104919293#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1660 e 1661 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE: 98L15W3Y6XLW (8.18043.3) Pedido: PDC#104919293#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 398,34 Estadual: R\$ 137,82 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

CONTABILIZADO

TERMO DE RECEBIMENTO

001/2018

RECEBIDO FEDERAL

HOSPITALAR


MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.026.876
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0631 3782 8800 0166 5500 1000 0268 7611 0561 8961

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200522147964 - 25/06/2020 20:36:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
24726	NEOMICINA + BACITRACINA POM 15 GRS/EMS GEN/AM G+ PMC: 9.64 Lote: 1M5863 Qtd: 25 Val: 28/02/2022 FCI:9E035804-003A-4019-BA49-F62BA2AE41DB	30042069	500	5102	BG	25	2,3000	57,50	57,50	6,90		12,00	
27864	OMENAX E 20MG C/56 CPS/GEOLAB SIM S+ PMC: 66.88 Lote: 2000201 Qtd: 6 Val: 30/01/2022	30049069	000	5102	CX	6	3,6400	21,84	21,84	3,93		18,00	
31551	OXACILINA 500MG PO INJ CX 100 FA/BLAU HOSP/AM G+ Lote: 20010239 Qtd: 1 Val: 30/01/2022 FCI:08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C6E193AC88A	30041019	500	5102	UN	1	185,0000	185,00	185,00	22,20		12,00	
29531	PROPOVAN 10 MG/ML C/10 AMP 10ML *** G/CRISTALIA HOSP/C1 S+ Lote: 20020382 Qtd: 1 Val: 30/08/2021	30049095	000	5102	CX	1	148,1000	148,10	148,10	26,66		18,00	
33794	SONDA URETRAL 10/MEDSONDA Lote: 55094 Qtd: 30 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UN	30	0,3950	11,85	11,85	2,13		18,00	
33795	SONDA URETRAL 12/MEDSONDA Lote: 54997 Qtd: 30 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UN	30	0,4200	12,60	12,60	2,27		18,00	
33796	SONDA URETRAL 14/MEDSONDA Lote: 55232 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UN	10	0,4320	4,32	4,32	0,78		18,00	
33792	SONDA URETRAL 6/MEDSONDA Lote: 55072 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UN	10	0,3820	3,82	3,82	0,69		18,00	
33793	SONDA URETRAL 8/MEDSONDA Lote: 54872 Qtd: 50 Val: 30/05/2024	90183929	000	5102	UN	50	0,3900	19,50	19,50	3,51		18,00	
31518	TIORFAN 100MG C/09 CPS/BAGO HOSP/R- PMC: 42.86 Lote: P001 Qtd: 6 Val: 30/12/2022 FCI:5867F298-9923-4793-AE28-DF450601952F	30049099	500	5102	UN	6	32,4000	194,40	194,40	34,99		18,00	
19124	UNI HIOSCIN 10MG C/20 CPR/UNIAOQ SIM S- PMC: 16.75 Lote: 2001569 Qtd: 3 Val: 30/01/2022	30049069	500	5102	CX	3	7,6000	22,80	22,80	4,10		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIATA DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4

DATA DE RECEBIMENTO: 25/06/2020

ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO


HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300028541175683270000275874

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.708

NOSSO NUMERO 31367730000028541

CONVENIO 03136773

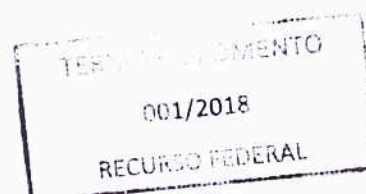
DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.758,74

VALOR COBRADO 2.758,74

NR.AUTENTICACAO C.410.203.83A.274.F25



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av. - Imigrantes - 71100, GLP 03 Medialda 06 e 07 - Jundiaí - SP
 CEP: 13067-200 Jundiaí - SP
 Fone: (13) 3373 3100

NOME DA EMPRESA

VENDAS FORA DO ESTADO

CNPJ/INSCRIÇÃO

601.28757-95

RASCÃO DE NECESS. TRIBUTARIA

DESTINATÁRIO REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

GARCA

(14)3407-5066

SP

FATURA DUPLICATA

001 25-07-20 R\$ 622,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO IMPOSTO	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO IMPOSTO SOBRE TITULACAO	VALOR DO IMPOSTO SOBRE TITULACAO	VALOR DO IMPOSTO SOBRE TITULACAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
622,00	29,44	0,00	0,00	170,80	622,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	CUTAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IMPOSTO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	622,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

TAP EXPRESS EIRELLI - ME

ROD CELSO GARCIA CID 373, 373

11

FRETE POR COTA

0-Rem (CIF)

LONDRINA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

03.053.802/0007-43

PR 907.26152-28

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NÚMERO	COD	CEP	UNID	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
23605	PULSEIRA P/IDENTIFICACAO RECEM NASCIDO COR BRANCA PCT/C/100 UN HEALTH MED cProdANVISA=0080749829002 PMC=0,00 Lote=001/20 Qtd=2 Fab=06/04/2020 Val=06/04/2022 Cod Barras (cEan): 7898567950714	39269090	000	6108	PCT	2 28,500	57,00	57,00	6,84	12	22,04
23073	SERINGA DESC 10ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=H224 Qtd=2.500 Fab=17/03/2020 Val=31/03/2025 Cod Barras (cEan): 7898259490702	90183119	200	6108	UN	2.500 0,226	565,00	565,00	22,60	4	148,76

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 20/06/2020
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

ATENÇÃO
 BOLETO EM ANEXO
 SUJEITO A PROTESTO
 APÓS 3 DIAS DO
 VENCIMENTO.

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO

VALOR TOTAL DO SERVIÇO

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$82,52.
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO
 RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
 30/D
 PED: 426703 Vendedor: CAMILA POLONIO
 Sep: EDUARDO ALVES Cont: LUCAS FEITOSA FERREIRA
 ID: 104919293
 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
 Val aprox dos tributos R\$ 170,80 (27,46%) Fonte:IBPT
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO
 6426/2008: Produtos(23073, 23605) -
 Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional
 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 82,52. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

CONTABILIZADO

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.246.077

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4120 0600 3392 4600 0192 5500 1000 2460 7718 8709 0996

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

Data e Hora de Emissão da NF-e

141200113637281 25/06/2020 16:32:51

UF

00.339.246/0001-92

DATA DE EMISSÃO

25/06/2020

DATA DE SAÍDA

DATA DE SAÍDA

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399586966330000001307344301010983270000062200

BENEFICIARIO:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

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 72.709

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 622,00

VALOR COBRADO 622,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.E98.56E.DDD.C09.34B



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 000083142
SÉRIE 1



Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

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

N. 000083142
SÉRIE 1
FOLHA 01/01


CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4220 0609 9443 7100 0104 5500 1000 0831 4211 0019 3092

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342200093737789 25/06/2020 17:10:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
255642407

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
824013768118

CNPJ/CPF
09.944.371/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70
MUNICIPIO
GARÇA
FATURA
001
25/07/2020
3.560,00

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS
CEP
17400-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60
DATA DE EMISSÃO
25/06/2020
DATA ENTRADA/SAÍDA
25/06/2020
HORA ENTRADA/SAÍDA
17:07:00

FONE/FAX
1434075062

UF
SP

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
3.560,00

VALOR DO ICMS
427,20

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.560,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
3.560,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANT
0

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
89.823.918/0024-30

ENDEREÇO
RODOVIA BR-101

MUNICIPIO
JOINVILLE

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
256110891

QUANTIDADE
6

ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
9,607

PESO LIQUIDO
8,530

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CGF PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERVI	NUM. IN	EST. CEF	UN. QUANT.	NUM. PROD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI
M10119	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 2ML-TEUT O-C1 LOTE:9069297 - Val:27/09/2021	30049039	500 6108	CX	2,00	60,0000	120,00	120,00	14,40	0,00	12,00%	0,00%	0,00%
M10912	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G - GEN-PO SOL INJ IV-50FA-TEUTO-ANT LOTE:96320046 - Val:16/10/2021	30049099	500 6108	CX	4,00	599,5000	2.398,00	2.398,00	287,76	0,00	12,00%	0,00%	0,00%
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD.HIDROCLORISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE:25961190 - Val:22/08/2021	30043933	000 6108	CX	1,00	192,0000	192,00	192,00	23,04	0,00	12,00%	0,00%	0,00%
M10453	IMPENEM 500MG-CILASTATINA 500MG - GEN-PO SOL INJ IV-10FA-NOVAFARMA-ANT LOTE:78PA0494 - Val:30/01/2022	30042094	000 6108	CX	5,00	170,0000	850,00	850,00	102,00	0,00	12,00%	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
93184

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

ASSINATURA

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DAIOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE. SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 342200093737789
Pedido:076756 | 104919293 - SEG A QUI 8H-11:30H/13H-17H-SEX 8H-11:30H/13H-16H ALIQ 12% EM SP/CFME ITEM 24 DO § 1º, ART 34, LEI 6374/89 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 11,52. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Favor conferir a mercaderia no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Documento de Frete
Contatar: logistica@sulmedic.com
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM RESSALVA

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:35
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792693072000000141043000132506283270000356000

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIAL

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIAL

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.710

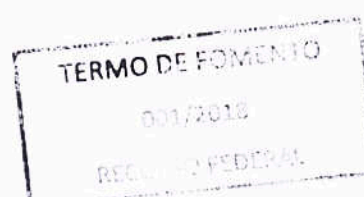
DATA DE VENCIMENTO 27/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.560,00

VALOR COBRADO 3.560,00
=====

NR.AUTENTICACAO F.5B3.4FA.E8D.306.E0D



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES,290,

CENTRO - 17400000

GARÇA - SP Fone/Fax: 1434711966

DANFE

Documento Auxiliar da

Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

Nº 31916

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3520 0660 3912 7300 0136 5500 1000 0319 1610 0031 8974

Consulta de autenticidade no portal nacional
da NF-ewww.nfe.fazenda.gov.br/portal(http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no
site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200500755611 - 19/06/2020 10:49:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315016080112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

60.391.273/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/06/2020

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA /
SAÍDA

19/06/2020

MUNICÍPIO

3516705 - GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001

Venc. 26/07/2020

Valor R\$ 129,00

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECURSO FEDERAL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 129,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 129,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PROPRIO	1				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
0				0,000	0,000

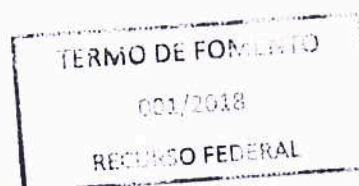
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
------	-----------	--------	-------	------	-------	------	----------------	----------------	------------	---------------	--------------	---------------	--------------

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
271	LUKSCOLOR ACR TRADICAO PREMIUM AZUL 0,9 L Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,05 Estadual (7,00%) R\$1,75 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	LT	1,0000	R\$ 25,00000	R\$ 25,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
853	ATLAS ROLO DE ESPUMA 9 CM REF.406/9A Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,59 Estadual (18,00%) R\$2,52 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96034010	0102	5102	PC	2,0000	R\$ 7,00000	R\$ 14,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
343	CORAL RENDE MUITO ACRILICO AREIA 3,6 L Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$3,78 Estadual (7,00%) R\$6,30 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32091010	0500	5405	LT	1,0000	R\$ 90,00000	R\$ 90,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br



09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:36
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105370901373380011183280000012900

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 72.711

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2020

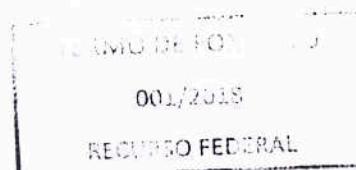
DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 129,00

VALOR COBRADO 129,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.746.482.9AF.F56.76D



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 000.110.577
SÉRIE 010
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO

3520 0667 5873 0300 0123 5501 0000 1105 7711 1337 3658

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200520880133 25/06/2020 14:46:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315019266115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.587.303/0001-23

000352

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ - CTE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/06/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

25/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE - FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:47:36

FATURA

Número : 110577

Valor Original : R\$ 138,70

Valor Desconto : R\$ 0,00

Valor Líquido : R\$ 138,70

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001

Vencimento : 25/07/2020

Valor : R\$ 138,70

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

138,70

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

138,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACADO VEÍCULO

UF

CNPJ - CTE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,400

PESO LÍQUIDO

1,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCUNTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
110413	DISCO DE DESBASTE 4.1 2 X 7.8 VONDER Trib Aprox: R\$ 0,26 Federal R\$ 1,13 Estadual Fonte: IBPT	68042211	0500	5405	UN	1,0000	6,3000	0,00	6,30	0,00	0,00	0,00	0,00
9000	GRATITE EM PO 25 GRS Trib Aprox: R\$ 0,12 Federal Fonte: IBPT	25041000	0102	5102	UN	1,0000	2,9000	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00	0,00
47130	DESENGRIPANTE AEROSOL 300ML WD-40 Trib Aprox: R\$ 5,52 Federal R\$ 5,76 Estadual Fonte: IBPT	34031900	0102	5102	UN	1,0000	32,0000	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110484	SILICONE ACETICO ADEXX TRANSP. 260G Trib Aprox: R\$ 0,99 Federal R\$ 1,12 Estadual Fonte: IBPT	32141010	0102	5102	UN	1,0000	16,0000	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1180	ELETRODO OK 46.00 X 2.50 SERRA FERRA Trib Aprox: R\$ 1,99 Federal R\$ 4,05 Estadual Fonte: IBPT	83111000	0500	5405	KG	1,0000	22,5000	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00
53323	BUCHA PLASTICA UNIVERSAL 6MM Trib Aprox: R\$ 0,34 Federal Fonte: IBPT	39269090	0500	5405	UN	20,0000	0,1000	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54370	BUCHA PLASTICA UNIVERSAL 10MM Trib Aprox: R\$ 1,03 Federal Fonte: IBPT	39269090	0500	5405	UN	20,0000	0,3000	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57558	DISCO DE CORTE FERRA 4.1 2 X 7.8 XPERT BAST Trib Aprox: R\$ 2,14 Federal R\$ 9,18 Estadual Fonte: IBPT	68042211	0500	5405	UN	10,0000	5,1000	0,00	51,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.755-4

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

Trib Aprox: R\$ 12,39 Federal R\$ 24,78 Estadual Fonte: IBPT

Vendedor: SILVIO RENATO CRIZAN

END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARÇA (SP) BAIRRO: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000

LANÇADO

VALOR TOTAL DO ISSQN

0

VALOR DE FOMENTO

0

001/2018

RECURSO FEDERAL

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA: 25/05/2020

ASSINATURA:

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/06/2020 14:47:48

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802982500015583270000013870

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 72.712

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 138,70

VALOR COBRADO 138,70

=====

NR.AUTENTICACAO 9.2AE.C0D.47A.B0A.C5B

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA**

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 65.016
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520.0614.3355.4400.0119.5500.0000.0650.1610.1170.0060

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

DADOS DA NF-e

135200524867243 - 26/06/2020 14:58:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

26/06/2020

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

26/06/2020

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:58:22

FATURA/DUPLICATAS

65016/1 - 26/07/20 - 2058,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.058,92

VALOR DO ICMS

266,27

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.058,92

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.058,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

23

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

349,3200

PESO LIQUIDO

349,3200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
230 30049099	SEVONESS (sevoflurano) 250ML IFR BR219117 BAXTER Lote: S031B025 - 31/01/2022 Qtde: 1.00 Lista: C1	200 5102	UN	1,0000	320,0000	0,0000 0,0000%	320,00	320,00	57,60 0,00	0,00	18,00	0,00
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote: PR307P0 - 18/10/2021 Qtde: 3.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A	500 5102	CX	3,0000	139,4400	0,0000 0,0000%	418,32	418,32	50,20 0,00	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR305X2 - 23/03/2022 Qtde: 15.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D	500 5102	CX	15,0000	69,0000	0,0000 0,0000%	1.035,00	1.035,00	124,20 0,00	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR307R8 - 22/10/2021 Qtde: 4.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	4,0000	71,4000	0,0000 0,0000%	285,60	285,60	34,27 0,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

Nome: JONATHAN WILLIAMS DA SILVA

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 41.101.766-4

DATA DE RECEBIMENTO: 02/07/2020

ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

11,11% = 228,92

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 104919293 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO-
UA 31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

02/07/2020

RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

BOLETO ANEXO

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:36
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080700700271512711770003983280000205892

BENEFICIARIO:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.713

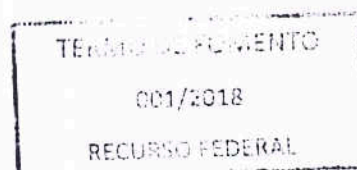
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.058,92

VALOR COBRADO 2.058,92
=====

NR.AUTENTICACAO C.FF9.75D.753.704.05A





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFSe

Número da Nota
00188976

Data e Hora Emissão
01/07/2020

Código de Verificação
YXH6-MJBX

RPS Nº 195797

Série B,

Emitido em 01/07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 040697090001-02

Inscrição Municipal: 29770416

904356

Nome/Razão Social: BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI

Endereço: JUSCELINO KUBITSCHECK 1830 ANDAR 7 CONJ 71 COND SAO LUIZ
Vila Nova Conceicao
04543-900

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 453494610009-60

Inscrição Municipal:

Endereço: R 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.....27/07/2020
Contrato: OV00087356

RECUSO FEDERAL

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 195797 Série B, emitido em 01/07/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/8/2020

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:36
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082528511200608149430004883290000082000

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 72.714

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 820,00

VALOR COBRADO 820,00

NR.AUTENTICACAO 4.A0C.941.7B1.7DC.BCB

TERMO DE FOMENTO

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11
Nome O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA
Logradouro RUA-BAGUAÇU
Bairro SUMARÊ
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 ISENTA

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 70

CEP 17400-000

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

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

9511800-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.

CONTABILIZADO

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:

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

Matheus Silva Andrade
RG 44017269-X
03/06/2020

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:36
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240092690744021483290000075000

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 72.715

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 750,00

VALOR COBRADO 750,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.F0C.E54.5C1.B8A.8D4

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

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: 26/06/2020 Valor Total: R\$ 521,20

NF-e

Nº 000.020.075

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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 000.020.075

Série 001

Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0609 6499 1700 0196 5503 1000 0200 7510 0020 0497

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

135200524327217 26/06/20 13:00:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.549.917/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

14471 - AHBH ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/06/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

26/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	001	Número	002
Vencimento	27/07/2020	Vencimento	27/08/2020
Valor R\$	260,60	Valor R\$	260,60

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

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		521,20			
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		521,20	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PROPRIO	FRETE POR CONTA	1 - DESTINATAR	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
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	COSVN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1529	CABO FLEXÍVEL 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$5,67 Estadual (18,00%) R\$24,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85441900	0500	5405	MT	100,00	1,35	0,00	135,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5358	CONJUNTO INTERRUPTOR ISS C/ PLACA Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R\$2,28 Estadual (12,00%) R\$1,58 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	2,00	6,60	0,00	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1543	CORDÃO PARALELO 2 X 1,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$2,65 Estadual (18,00%) R\$11,34 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	30,00	2,10	0,00	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLTI Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R\$12,45 Estadual (12,00%) R\$23,76 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	10,00	19,80	0,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1086	LAMPADA TUBULAR LED 18 W 1,20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R\$5,66 Estadual (12,00%) R\$10,80 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	4,00	22,50	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5562	PLACA ILUMI 4X4 Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R\$0,92 Estadual (18,00%) R\$1,14 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	2,00	4,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1- I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
- 2- II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
- 3- hospitalar

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA: 26/06/2020

ASSINATURA:

CONTABILIZADO



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000
eletrocentergarça@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.020.075

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0609 6499 1700 0196 5500 1000 0200 7510 0020 0497

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

135200524327217 26/06/20 13:00:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

00381

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	IPI
1667	RECEPTACULO COMUM E27 Val. Aprox. Tributos Federal (11,50%) R\$1,61 Estadual (18,00%) R\$2,52 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBP1/empresometro.com.br	85366100	0506	5405	UN	5,00	2,80	0,00	14,00	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: 09/07/2020 Assinatura: <i>Jonathan</i> LANÇADO														

EDSON DA SILVA

RG: 18.914.254

DATA 26/06/2020

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:36
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

=====

75691444670100105960701913820013283290000026060

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	72.716
DATA DE VENCIMENTO	27/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	260,60
VALOR COBRADO	260,60

=====

NR.AUTENTICACAO 0.9D9.72F.0C9.ED8.9DA

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS-SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL		VALOR NOTA R\$ 408,00	NF-e Nº: 000.122.823 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.122.823 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3520 0651 9436 4500 0107 5500 1000 1228 2310 0464 0329
		Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Autorizadora.
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200529601130 - 29/06/2020 09:22:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA	CNPJ 51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPE 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/06/2020
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/06/2020
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:22:42

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	27/07/2020	408,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 408,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESKONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 66,10	VALOR TOTAL DA NOTA 408,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPE 57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV. PERI RONCHETTI, 765	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,630	PESO LIQUIDO 0,420

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
C7D2BNW	Cateter para Subclavia D/L CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNV - R.O.P.M. 0702040150 L. 35725 QT 6 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI 9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183020	5.40	5101	UN	6	68,000000	408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,10

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 41.101.766-4
 DATA DE RECEBIMENTO: 30/06/2020
 ASSINATURA: *Jonathan*

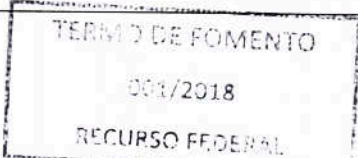
CONTABILIZADO

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NÚMERO PEDIDO: 97441 - P. PEDIDO DO CLIENTE: EMAIL. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2013. Federal: R\$ 17,14 (4,20) Estadual: R\$ 48,96 (12,00) Fonte: ISENT. ISENT DO ICMS CONFORME ARTIGO 01 TAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONVENIO ICMS 1/99 PRORROGADO PELA CONVENIO ICMS No 133 de 05/07/19.	RESERVADO AO FISCO 
---	---

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:36
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790601029018400000921000107702483290000040800

BENEFICIARIO:

BIOMEDICAL

NOME FANTASIA:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.717

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 408,00

VALOR COBRADO 408,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.622.F43.669.782.A7C

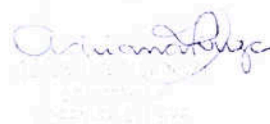
TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000101084 Série 1A, emitido 30/06/2020		Número da Nota - Serie 000000101084 - 1	
			Autenticidade 6SRI-9RWL	
			Data de Emissão 30/06/2020	
	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 06 - 1 x 1244,84 = 1244,84 Trib Aprox R\$104,19 Municipal Fonte:IBPT TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL CONTABILIZADO Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br		Situação de Tributação Tributada no Prestador		
Código do Serviço 1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONserto,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VEÍCULOS				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.244,84	4,6100%	57,39	1.244,84
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.244,84				

HOSPITALAR



09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:36
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23791153029018500000834001393304683270000124484

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 72.718

DATA DE VENCIMENTO 25/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.244,84

VALOR COBRADO 1.244,84

=====

NR.AUTENTICACAO 2.BF0.A81.97B.9C4.ACF



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: 000008040
		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: 000008040 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2006-05.335.433/0001-11-55-003-000.008.040-192.923.183-7 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.200.523.084.477 26/06/2020 08:24:09	
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 26/06/2020
NOME RAZÃO SOCIAL 4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR		CEP 17400-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 26/06/2020
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	UF SP
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	IE - RG	HORA DA SAÍDA 08:23:17

LOCAL DE ENTREGA

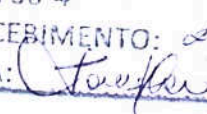
FATURA/DUPLICATA
000008040-1 - CARTEIRA - 27/07/20 - R\$ 516,00

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS
0,00	0,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO
0,00	0,00
DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00	0,00
VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	516,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
0	
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
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
15650	PAPEL SULFITE A4 75GR C/500UN	48025610	0300	5929	PCT	30	17,2000	516,00		0,00		0

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/06/2020
ASSINATURA: 

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.	
N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-050011	
PEDIDO 2766	
HOSPITALAR	

CONTABILIZADO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:36
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049017800000706004158009883290000051600

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 72.719

DATA DE VENCIMENTO 27/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 27/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 516,00

VALOR COBRADO 516,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.B69.A8C.62C.763.D91

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 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 SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30 dias Salário (líquido de 9 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 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 16101533612	11 Nome ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 023290 - 00218 / SP	18 CPF 29376636805	19 Data de Nascimento 13/09/1981	20 Nome da Mãe APARECIDA DONIZETTI ONORIO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
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	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 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

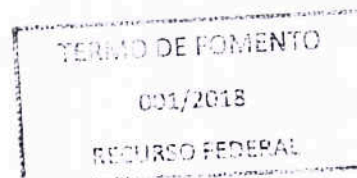
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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 a profissional ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

Ana Paula Onorio dos Santos
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS

Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador
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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
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

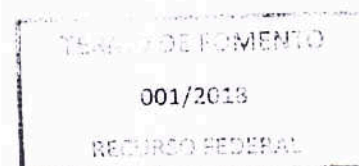
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 21.273-3

FAVORECIDO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 293.766.368-05
VALOR: R\$ 280,67
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072720
AUTENTICACAO SISBB: 0.40E.01F.467.2FE.D3A



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 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\$ 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 1º 3º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 3.178,61	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.059,54
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 809,10	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 604,14				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 12.008,60

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 447,88	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 260,06
114 1 IRRF	R\$ 188,77	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 54,42	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 978,73
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 11.029,87

TERMO DE PAGO

001/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

001373

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
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, e 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

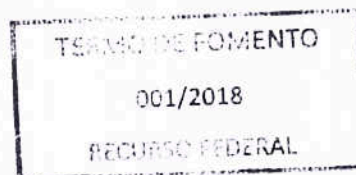
154 Nome do Órgão Homologador

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 a 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

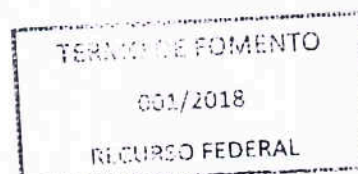
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.072-0

FAVORECIDO: ANDREIA LIMA PIOLA
CPF/CNPJ: 369.608.518-90
VALOR: R\$ 807,95
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072721
AUTENTICACAO SISBB: 9.EF8.B37.785.116.909



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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 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, série, 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

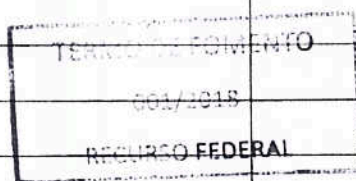
21 Tipo de Contrato 1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant 1.457,72	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2
28 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 SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS 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 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 (Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil)

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

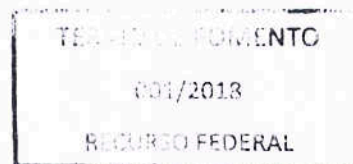
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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\$ **1.313,51** 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 à profissional ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$

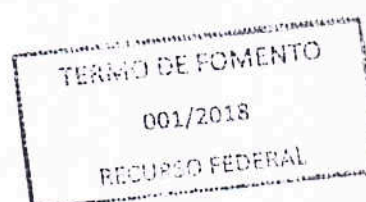
323,94

DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072722

AUTENTICACAO SISBB: 7.B6B.F7A.B1F.E9F.753



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
03 Endereço (logradouro, nº andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra				

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 123.74613.26-9		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 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 12374613269	11 Nome APARECIDA DOS SANTOS		
17 CTPS (nº série, UF) 61271 - 119 / SP	18 CPF 17137064802	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



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).

000380

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
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

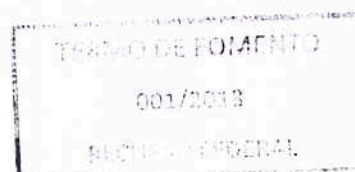
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 3.941-1

FAVORECIDO: APARECIDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 171.870.648-02
VALOR: R\$ 323,94
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072723
AUTENTICACAO SISBB: 5.E28.9DE.2BB.72A.B23



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 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 serie, 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
		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

01/12/2018

RECURSO MUNICIPAL

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
2096645158311 Nome
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA17 CTPS (nº série, UF)
65616 - 218 / SP18 CPF
3331926485019 Data de Nascimento
13/11/197920 Nome da Mãe
MARIA APARECIDA CANDIDA**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

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 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

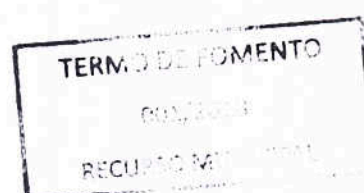
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072724
AUTENTICACAO SISBB: 1.B99.4B6.6DF.EE3.15B



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO 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 RESCISÃO

RECURSO MUNICIPAL

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
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



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 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072725

AUTENTICACAO SISBB: 0.3D3.5AE.785.7E5.370

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

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

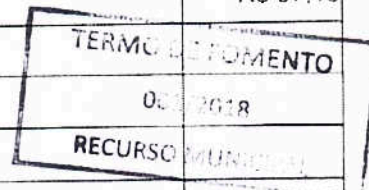
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant 1.457,71	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2
28 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 D/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 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 21215695316 11 Nome EDIRLENE MARIA DOS SANTOS
17 CTPS (nº, série, UF) 84988 - 173 / SP 18 CPF 28329246892 19 Data de Nascimento 19/10/1978 20 Nome da Mãe ANA MARIA 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 SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

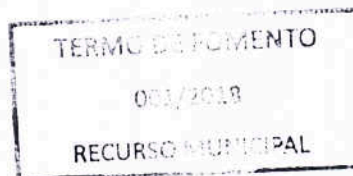
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.580,46 será pago da seguinte forma
Valor de R\$ 1.341,10 pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ 3.239,36 será parcelado em 10 vezes conforme parcelas descritas abaixo

25/12/2019 - R\$	323,94
25/01/2020 - R\$	323,94
25/02/2020 - R\$	323,94
25/03/2020 - R\$	323,94
25/04/2020 - R\$	323,94
25/05/2020 - R\$	323,94
25/06/2020 - R\$	323,94
25/07/2020 - R\$	323,94
25/08/2020 - R\$	323,94
25/09/2020 - R\$	323,94



Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional EDIRLENE MARIA DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

EDIRLENE MARIA DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 6.021-6

FAVORECIDO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 283.292.468-92

VALOR: R\$

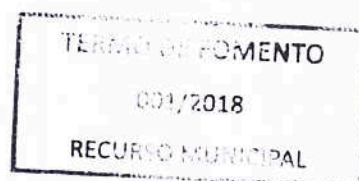
323,94

DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072726

AUTENTICACAO SISBB: 7.4B6.2C2.46D.207.0E8



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 MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
2094879583711 Nome
EDNA SATIRO FERREIRA17 CTPS (nº série UF)
75957 - 119 / SP18 CPF
2001922388919 Data de Nascimento
30/09/196920 Nome da Mãe
MARIA APARECIDA PASSARINHO
FERREIRA**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 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
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\$ **4.676,24** será pago da seguinte forma:
Valor de R\$ **1.238,01** pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ **3.438,23** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	343,82
25/01/2020 - R\$	343,82
25/02/2020 - R\$	343,82
25/03/2020 - R\$	343,82
25/04/2020 - R\$	343,82
25/05/2020 - R\$	343,82
25/06/2020 - R\$	343,82
25/07/2020 - R\$	343,82
25/08/2020 - R\$	343,82
25/09/2020 - R\$	343,82

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
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: 26.883-2

FAVORECIDO: EDNA SATIRO FERREIRA

CPF/CNPJ: 200.192.238-89

VALOR: R\$

343,82

DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072727

AUTENTICACAO SISBB: 0.C16.03F.5C7.876.A2C

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

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 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 RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,11	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 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
		TERRAÇO DE FOMENTO			
		001/2018			
		RECURSO MUNICIPAL		TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 254,03
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.737,42

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
1279399917411 Nome
FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI17 CTPS (nº série UF)
66344 - 269 / SP18 CPF
2289869082119 Data de Nascimento
23/10/197820 Nome da Mãe
MARIA DE FATIMA MORAIS**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 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



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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072728
AUTENTICACAO SISBB: 1.175.C97.218.6DE.B40

TERMO DE FOMENTO

000/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

[illegible]

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
1620715203511 Nome
IVANILDA SANTOS EUSEBIO17 CTPS (nº série, UF)
65381 - 218 / SP18 CPF
8351713856819 Data de Nascimento
20/12/197720 Nome da Mãe
MARIA EUGENIA DE SOUZA 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° 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

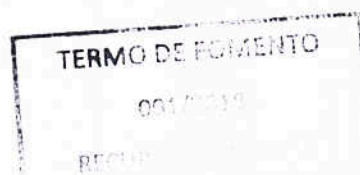
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072729
AUTENTICACAO SISBB: 7.1DC.437.3FD.959.FBF



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 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 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-60

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
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

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ **4.555,88** será pago da seguinte forma:

Valor de R\$ **1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ **3.242,38** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	324,24
25/01/2020 - R\$	324,24
25/02/2020 - R\$	324,24
25/03/2020 - R\$	324,24
25/04/2020 - R\$	324,24
25/05/2020 - R\$	324,24
25/06/2020 - R\$	324,24
25/07/2020 - R\$	324,24
25/08/2020 - R\$	324,24
25/09/2020 - R\$	324,24

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido 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 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072730

AUTENTICACAO SISBB: A.22E.F81.A87.8F1.055

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

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	

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				

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			

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,11	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.794,25

[illegible]

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60 02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 12548784314 11 Nome IZABEL PEREIRA BISPO
17 CTPS (nº série UF) 75766 - 53 / SP 18 CPF 09297524818 19 Data de Nascimento 13/10/1967 20 Nome da Mãe LUZIA FRANCISCA DA SILVA PEREIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão 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

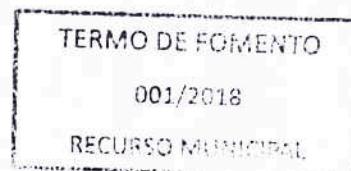
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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 a 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072731
AUTENTICACAO SISBB: 9.43C.B1F.558.BED.DC3

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO 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 124.59891.40-9	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 FOMENTO

001/2013

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 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 *Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil*
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

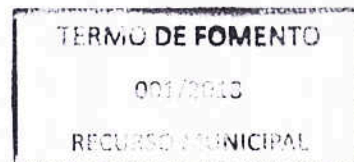
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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

Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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: 26.943-0

FAVORECIDO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF/CNPJ: 170.563.188-60
VALOR: R\$ 336,01
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072732
AUTENTICACAO SISBB: 9.5CB.813.988.F5E.55A



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 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

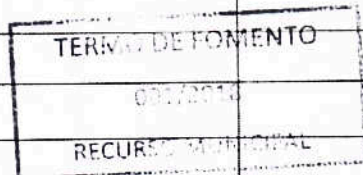
21 Tipo de Contrato 1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant 1.457,71	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2
28 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 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
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 HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI
45 349.461/0009-60

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
12681687146

11 Nome
LEIDE SABRINA JUSTINO

17 CTPS (nº série UF)
89470 - 218 / SP

18 CPF
30628872810

19 Data de Nascimento
27/12/1982

20 Nome da Mãe
MARIA APARECIDA GUIMARAES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
01/12/2018

25 Data do Aviso Prévio
08/10/2019

26 Data de Afastamento
31/10/2019

27 Cod. Afastamento
SJ2

29 Pensão 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 _____

Assinatura do Empregador ou Preposto
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

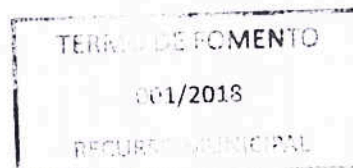
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ **4.633,76** será pago da seguinte forma:
Valor de R\$ **1.341,10** pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ **3.292,66** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	329,27
25/01/2020 - R\$	329,27
25/02/2020 - R\$	329,27
25/03/2020 - R\$	329,27
25/04/2020 - R\$	329,27
25/05/2020 - R\$	329,27
25/06/2020 - R\$	329,27
25/07/2020 - R\$	329,27
25/08/2020 - R\$	329,27
25/09/2020 - R\$	329,27



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.

Assinatura do Trabalhador
LEIDE SABRINA JUSTINO

Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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: 21.548-8

FAVORECIDO: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ: 306.288.728-10
VALOR: R\$ 329,27
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072733
AUTENTICACAO SISBB: A.BE7.215.F75.F6C.4F7

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, n.º, 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, n.º, andar, apartamento) Rua BETA, 79 - FUNDOS				13 Bairro JD SAO LUCAS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (n.º 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 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 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. Acquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constitut. 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 PONENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 16423818038		11 Nome LUCIA NOGUEIRA SOARES	
17 CTPS (nº série UF) 033115 - 00218 / SP	18 CPF 22394385847	19 Data de Nascimento 11/09/1980	20 Nome da Mãe OLAVINHA GOMES SOARES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
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	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do 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

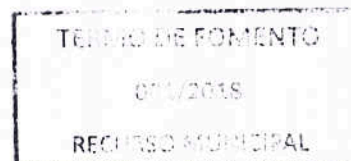
154 Nome do Órgão Homologador

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 à profissional LUCIA NOGUEIRA SOARES dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

LUCIA NOGUEIRA SOARES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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

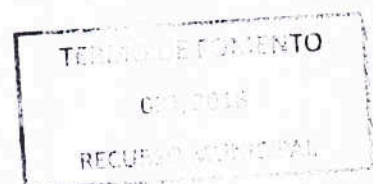
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 11.859-1

FAVORECIDO: LUCIA NOGUEIRA SOARES
CPF/CNPJ: 223.943.858-47
VALOR: R\$ 358,64
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072734
AUTENTICACAO SISBB: E.D2C.734.3E0.057.D48



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, n° 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 126.88846.17-7	11 Nome MARIA APARECIDA GARCIA			
12 Endereço (logradouro, n° andar, apartamento) R BRASIL JOLLY, 257				13 Bairro LABIENOPOLIS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (n° 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

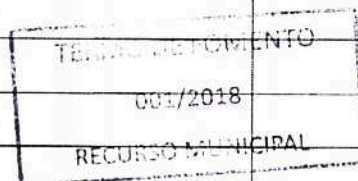
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant 1.457,84	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2
28 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 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	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 241,40
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.553,27



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-60

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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 SAUDE DE GARÇA

Foi prestada gratuitamente assistência na rescisão do contrato de trabalho nos termos do artigo n.º 477 § 1º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____ o qual devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R\$ 4.553,27 será pago da seguinte forma:

Valor de R\$ 1.313,62 pago em 11/11/2019 e saldo restante de R\$ 3.239,65 será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R\$	323,97
25/01/2020 - R\$	323,97
25/02/2020 - R\$	323,97
25/03/2020 - R\$	323,97
25/04/2020 - R\$	323,97
25/05/2020 - R\$	323,97
25/06/2020 - R\$	323,97
25/07/2020 - R\$	323,97
25/08/2020 - R\$	323,97
25/09/2020 - R\$	323,97

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional MARIA APARECIDA GARCIA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

MARIA APARECIDA GARCIA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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: 3.966-7

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF/CNPJ: 028.318.958-47
VALOR: R\$ 323,97
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072735
AUTENTICACAO SISBB: 9.D83.2E1.C36.360.0C5



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 128.21230.15-1	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 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\$ 1.258,24	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,86	64 1 13º Salário-Exerc ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per Aquis () a ()	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,45
69 - Aviso Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.794,67

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___ dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 116,62	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 97,18
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 241,40
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.553,27

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
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

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 CONCEICAO SANTOS VERNASCHI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.102-6

FAVORECIDO: MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI
CPF/CNPJ: 161.881.788-43
VALOR: R\$ 323,97
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072736
AUTENTICACAO SISBB: 5.5C5.3D9.EA6.36B.4BF

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECIBO MUNICIPAL

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 123.57975.01-8		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 SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,24	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56 1 Horas Extras ____ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.214,86	64 1 13º Salário-Exerc ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		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 PLOMENTO

001 2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-60

02 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
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 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° 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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

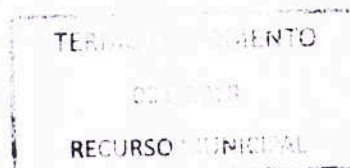
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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 à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 6.094-1

FAVORECIDO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

CPF/CNPJ: 147.217.608-17

VALOR: R\$

323,96

DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072737

AUTENTICACAO SISBB: 6.713.297.393.56F.B32

TERMO DE FOMENTO

001/2019

RECURSO MUNICIPAL

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 209.99869.50-1	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 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 1º 3º Salário Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.794,25

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___ dias	R\$ 0,00	112 1 Previdência Social	R\$ 116,61	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 97,18
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 241,39
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 4.552,86

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 20999869501		11 Nome ROSANA GENEROSO DE SOUZA		
17 CTPS (nº série UF) 61198 - 119 / SP		18 CPF 14764046822	19 Data de Nascimento 10/12/1971	20 Nome da Mãe LUZIA MARIA DE JESUS COSTA GENEROSO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 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 _____

160 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

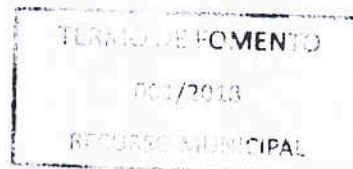
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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 HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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: 27.028-4

FAVORECIDO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 147.640.468-22
VALOR: R\$ 323,94
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072738
AUTENTICACAO SISBB: A.F4F.5C8.8D1.607.DAD

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECEBIMOS OFICIAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

[illegible]

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 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 _____

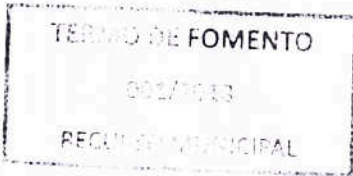
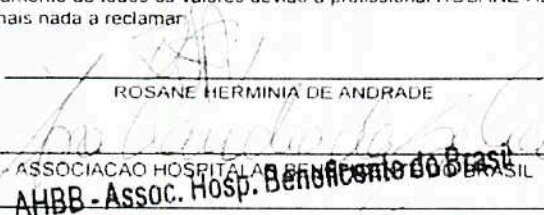
150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

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 ROSANE HERMINIA DE ANDRADE dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.	
 ROSANE HERMINIA DE ANDRADE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil	
156 Informações a CAIXA	

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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: 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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072739
AUTENTICACAO SISBB: A.A7E.C60.416.F6E.A56

TERMO DE FOMENTO

001/2013

RECIBO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO 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 206.19512.51-7	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 PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

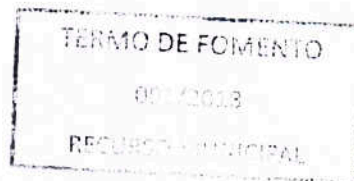
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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 a 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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: 21.894-0

FAVORECIDO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
CPF/CNPJ: 325.966.288-05
VALOR: R\$ 336,04
DEBITO EM: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072740
AUTENTICACAO SISBB: A.D78.C60.908.47B.C13

TERMO DE FOMENTO

09/12/13

RECURSO MUNICIPAL

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, n.º 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 SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.258,11	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 135,00 horas 40%	R\$ 339,69
56 1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.322,94	64 1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R\$ 1.443,33	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 481,11
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R\$ 367,39	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 43,73				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.455,90

DEDUÇÕES

[illegible]

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 12450595297		11 Nome RUTE HELENA NOGUEIRA		
17 CTPS (nº série UF) 61058 - 119 / SP	18 CPF 17056178839	19 Data de Nascimento 30/04/1973	20 Nome da Mãe ELENI NOGUEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA		

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º da Consolidação das Leis do 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

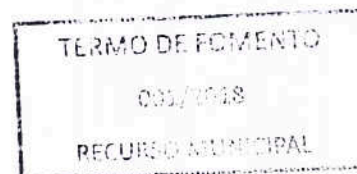
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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

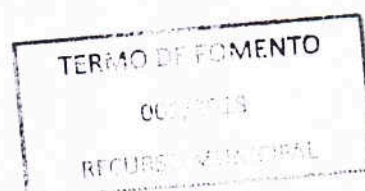
=====

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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072741
AUTENTICACAO SISBB: D.AD4.B1D.DC8.FBA.605



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, nº, 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 (nº, 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 SAÚDE DE GARÇA			

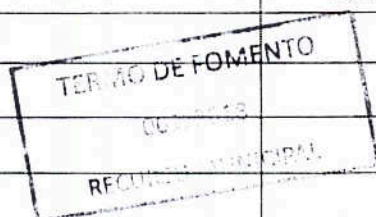
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

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
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**TRABALHADOR**10 PIS/PASEP
2094880153511 Nome
SIMONE NEILDO DOS SANTOS17 CTPS (nº série, UF)
12957 - 269 / SP18 CPF
1677421088019 Data de Nascimento
07/05/197420 Nome da Mãe
ERCILIA JUSTINO DE LIMA**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

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

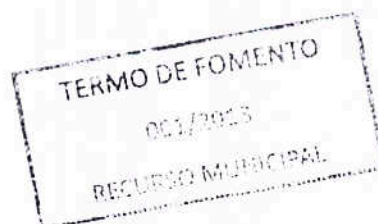
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

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 SIMONE NEILDO DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

SIMONE NEILDO 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
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072742
AUTENTICACAO SISBB: 8.1A3.AB5.EAB.7E2.65A

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECUPERAÇÃO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR			
02 Razão Social Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Endereço: Edifício no andar apartamento: RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			
01 Bairro WILLIAMS	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNPJ 8610-1/02
09 CNPJ/CET e Qual. Obra			

01 Bairo
WILLIAMS
09 CONFIDENTIAL - Greater Obris

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 209.48704.96-3		11 Nome RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO		12 Endereço (logradouro, nº andar, apartamento) Rua R PEROBA, 642		13 Bairro JD EUCALIPTOS	
14 Município SARCA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 GTPS nº série (UF) 88746 - 51 - SE		18 CPF 148.749.688-56	
19 Data de Nascimento 29/10/1965		20 Nome da Mãe LAURA MARTINS DE AZEVEDO					

13 Balro
JD EUCALIFTOS

DADOS DO CONTRATO

2º Tipo de Contrato DAD
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant. R\$ 57,84	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 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 Patronal 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
VERBAS RESCISÓRIAS				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS				

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS		DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS			
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
60 Saldo de férias Salário + Juros de Gratias e DSR;	RS 335,53	51 Comissões		52 Gratificação	
63 Adic. de Insalubridade		54 Adic. de Periculosidade	RS 0,00	55 Adic. Noturno _____ horas	RS 0,00
64 Horas Extras _____ horas	RS 55,41	57 Gorjetas	RS 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	RS 0,00
65 Férias Proporc.	RS 0,00	60 Multa Art. 477 § 2º CLT	RS 0,00	61 Multa Art. 479º CLT	RS 0,00
66 Relativo ao DSR sobre Salário Variável	RS 0,00	63 13º Salário Proporcional / 12 avos	RS 0,00	64 13º Salário - Exerc. / 12 avos	RS 0,00
67 Salário-Família	RS 0,00	66 1ª Férias Venc. Per. Acquis. 01/12/2018 a 30/11/2019	RS 1.466,04	68 Terço Constituc. de Férias	RS 529,40
68 Férias Propor. 1/12 avos	RS 122,17	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	RS 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	RS 0,00
69 Aviso-Prévio Indenizado	RS 293,21				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	RS 0,00	TOTAL BRUTO	RS 2.801,76

REDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor
Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00
Apos-Previo Pensionista Plus	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 31,27
IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00
		115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
		TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 58,87
		VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.742,89

~~TERMO DE FOMENTO~~

201. 2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO

061-2018,

RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR	
CNPJ: 02.489.461/0009-60	
Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
TRABALHADOR	
CPF: 148.749.688-56	
Nome: RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO	
Data de Nascimento: 29/10/1965	
Nome da Mãe: LAURA MARTINS DE AZEVEDO	
Data de Admissão: 13/2018	
Data do Aviso Prévio: 10/12/2019	
Data de Afastamento: 08/01/2020	
Cod. Afastamento: SJ2	
Pensão Alim. 2% FGTS: 0,00	
CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral: 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA	

...a rescisão do contrato de trabalho nos termos do artigo nº 177, § 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\$ 2.742,29, a qual, devidamente rubricada pelas partes, e parte integrante do presente Termo de Homologação.

...as despesas assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução nº 001/2018.

...o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.

Assinatura do Empregador ou Preposto
Assinatura do Trabalhador
Assinatura do Assistente

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

154 Nome do Órgão Homologador

...o valor de R\$ 2.742,29 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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

...o profissional RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO
...RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO
...ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
...o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

25/01/2020
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.37
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: 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: 27/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072743
AUTENTICACAO SISBB: 4.DA0.54E.D6E.328.2A0

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
MUNICÍPIO DE PROMISSÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
22
Código de Verificação de Autenticidade
SQOMUILCF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/07/2020 às 17:46:33
Chave de Acesso
636704LJ7KDFLHQE2VEL5SFEEY7JU2WM

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
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	

16/07/2020

Para certificação da autenticidade acesse
<http://kalngang.comunicapromissao.com.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

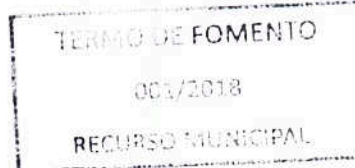
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.096.724/0001-37		00007498	00042127	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI
Logradouro		Complemento		Bairro
RUA ANTONIO LOPES, 44		Q.ANT 1 L.ANT 4		JARDIM SANTA PAULA
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
16370-000	PROMISSÃO-SP	(14) 3541-3510		NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro		Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/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	Serviços médicos prestados - G.O/Obstetricia - Hospitalar - Garça-competência 06/2020	10.950,00	R\$ 10.950,00



CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2.00%	00000400000001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.950,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.950,00	R\$ 219,00	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\$ 10.950,00

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 22 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SQOMUILCF.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

28/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:52:04
 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 28/07/2020
 NR. DOCUMENTO 550.148.000.028.339
 VALOR TOTAL 10.950,00
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
 AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
 NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
 =====
 NR.AUTENTICACAO 9.0C1.C37.188.CD3.79F

TERMO DE FOMENTO
 001/2018
 RECURSO MUNICIPAL

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 203.17719.19-4	11 Nome JANAINA FREITAS PELOSO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ARMANDO SALES DE OLIVEIRA, 703				13 Bairro CENTRO
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 4637 - 269 / SP	18 CPF 303.659.758-18
19 Data de Nascimento 15/06/1981	20 Nome da Mãe MARIA DA GLORIA DE FREITAS PELOSO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.492,14	24 Data de Admissão 13/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 19/06/2020	26 Data de Afastamento 19/07/2020	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 19/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.614,38	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 132,37	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 71,00 horas 40%	R\$ 361,96
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 1.922,28	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 1.920,21	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 640,07
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (1/3 DAS FERIAS MP 927)	R\$ 1.106,35				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 7.697,62

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\$ 309,04	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 157,32
114.1 IRRF	R\$ 373,38	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 867,34
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 6.830,28

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECUPRO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

01.443

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 203.17719.19-4		11 Nome JANAINA FREITAS PELOSO		
17 CTPS (nº, série, UF) 4637 - 269 / SP		18 CPF 303.659.758-18	19 Data de Nascimento 15/06/1981	20 Nome da Mãe MARIA DA GLORIA DE FREITAS PELOSO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 13/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 19/06/2020	26 Data de Afastamento 19/07/2020	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 10 de Agosto de 2020.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

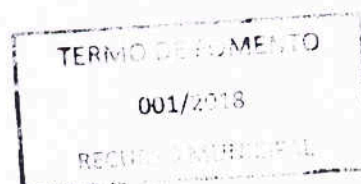
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.
 Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.
 Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.
 Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.
 Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.
 Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.
 Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.
 As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.
 Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.
 Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.
 Converse e discussão no trabalho predispoem a acidentes pela desatenção.
 Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.
 Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.
 Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.
 Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.
 Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.
 Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.
 Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número **004637** Série **00269-9**

CONVÊNIO



Janaina Freitas Beloso
 ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE EMISSÃO
 001/2013
 DELEGACIA REGIONAL DO TRABALHO DE SÃO PAULO

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Janaina Freitas Peloso
 Loc. Nasc. Maria SP Est. SP Data 15/06/81
 Filiação Antônio Angelo Peloso
Marc da Glória de Freitas Peloso
 Doc. N° RG. N° 032.717.798-6

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. N°
 Exp. em / / Estado
 Obs.:
 Data Emissão 4/7/00 DRT J. Cruz / SP

Maria Amelia Moreli Alves
 Assinatura do Funcionário
 MARIA AMELIA MORELI ALVES
 RG. N° 9.254.572

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
 (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

9

TERMO DE RENOVO

001/2013

RECUPERAÇÃO MUNICIPAL

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
 CGCMF
 Rua
 Município
 Esp. do estabelecimento
 Cargo
 Data admissão de de
 Registro nº Fls./Ficha
 Remuneração especificada
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ 45.349.461/0009-60
 Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
 Bairro: WILLIAMS - CEP: 17400-000
 Município: GARÇA UF: SP
 Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a
 Empregado: JANAINA FREITAS PELOSO
 Cargo: FARMACEUTICO (A)
 CBO: 223405
 Admissão: 13 de Dezembro de 2018
 Registro:
 Salário: R\$ 2.427,64 (dois mil quatrocentos e vinte e sete reais e sessenta e quatro centavos)
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Data saída de de
 Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.
 1º 2º
 Com. Dispensa CD Nº

001446

**Aviso de lançamento**

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

Data 28/07/2020 Valor R\$ 6.830,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 91, 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.

(Seis mil e oitocentos e trinta reais e vinte e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:23:15





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
73
Código de Verificação de Autenticidade
8S4JMOCVY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/07/2020 às 14:58:36
Chave de Acesso
1245855HHLE3PJ63AG6CCA49U3PPPGJ

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 23/07/2020
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

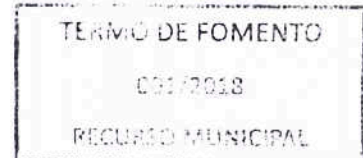
CPF/CNPJ
30.539.817/0001-01
 RG/Inscrição Estadual
2122518
 Inscrição Municipal
000103053
 Cadastro
ASSISTENÇA CLINICA MEDICA LTDA
 Nome/Razão Social
 Logradouro
PCA PEDRO DE TOLEDO, 321
 Complemento
ANDAR 1
 Bairro
FERRAROPOLIS
 CEP
17400-000
 Cidade
GARÇA-SP
 Telefone
(14) 98115-7593
 E-mail
izilqs@hotmail.com

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	Dr. André Luis Gavioli Rodrigues Serviços médicos prestados - Anestesia- Hospitalar - Garça-competência 06/2020	14.000,00	R\$ 14.000,00

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

LC 116/2003: 04.03

Alíquota
2.4089%
 Atividade Município
0000040000003
 Código CNAE
 Código da Obra
 Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
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

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **ASSISTENÇA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **73** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8S4JMOCVY**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:37
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800020001800023072093183320001400000

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	72.801
DATA DE VENCIMENTO	30/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	14.000,00
VALOR COBRADO	14.000,00

NR.AUTENTICACAO A.0DF.C04.E24.242.B86

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



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
			16/07/2020
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

Número da NFS-e
46

Código de Verificação de Autenticidade
T5VG7BQW9

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/07/2020 às 17:28:16

Chave de Acesso
12440614OYEJJHP3KUH56YR7FSW0WR6N

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
31.092.576/0001-50		2132218	000103474	FRANCISCO ANTONIO TOSTA
Logradouro		Complemento		Bairro
R CARVALHO DE BARROS, 50				WILLIAMS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3406-4918		SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		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 06/2020	4.200,00	R\$ 4.200,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2.17%	0000040000001	8610101		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00	R\$ 91,14	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\$ 4.200,00					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$564,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$97,02 - Fonte: IBPT					

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **FRANCISCO ANTONIO TOSTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **46** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T5VG7BQW9**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:37
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160001163022510261211006183330000420000

BENEFICIARIO:

FRANCISCO ANTONIO TOSTA

NOME FANTASIA:

FRANCISCO ANTONIO TOSTA

CNPJ: 31.092.576/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.802
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.200,00
VALOR COBRADO	4.200,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.316.828.981.17E.657

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



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

Número da Nota
14

Data de Emissão
21/07/2020

Data e Hora da
Competência
21/07/2020 às 14:36:30

Código de Verificação
7964-4905-9980

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36

Cód. Mobiliário 107638

Insc. Mun. 107638

Nome JOAO DEIVID MORA

IE ISENTO

Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO

Número 125

Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES

CEP 16402-751

Município LINS

UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones 1496195156
E-Mail's JOHNNY_DM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

IE ISENTO

Inscrição Mun.

Cód. Mobiliário 0

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail contabilidade2@ahbb.org.br;

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número 70

Bairro VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

Município GARÇA

UF SP

Complemento SALA 6

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	19.200,0000	1,00	0,00	0,00	19.200,00

Valor Total dos Serviços - R\$19.200,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados Clínica Médica - Hospitalar - competência 06/2020

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IMI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 19.200,00

Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

Vlr. do ISS (R\$)

2,0100

19.200,00

0,00

0,00

385,92

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 19.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

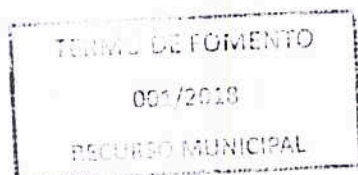
Recebi(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 14 emitida em 21/07/2020 às 14:36:30 - Cód Verif 7964-4905-9980

Condições de Pagamento: Vencimento: 31/07/2020 Valor Total R\$ 19.200,00 Valor Líquido R\$ 19.200,00

Ass: _____ em _____

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



CONTABILIZADO



09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:37
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079020200000702003079106183300019200000

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 72.803

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 19.200,00

VALOR COBRADO 19.200,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.F2B.F2C.2F2.E33.019

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECIBO MUNICIPAL



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

Número da Nota - Serie
000000001670 - 1

Autenticidade
SXV8-LP5A

Data de Emissão
17/07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

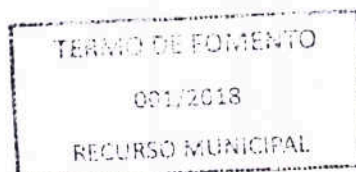
Nome/Razão Social: U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIACA E HEMODINAMI
CPF/CNPJ: 05.670.729/0001-99 IM: 34026 IE: Fone: 21054536
End: : PROSPERO CECILIO COIMBRA DR R,80 - CEP: 17525160
Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (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 06/2020
Dra. Dolores Albuquerque



CONTABILIZADO

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	72,00	31,20	144,00	48,00
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	4.800,00	3,0000%	144,00	4.800,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.504,80

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 28619 anexada em Jul 17 2020 12:33:31:393PM

Número da Nota - Serie

000000001670 - 1

Autenticidade

SXV8-LP5A

Data de Emissão

17/07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

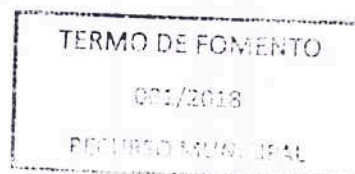
CPF/CNPJ: 05.670.729/0001-99 IM: 34026 IE: Fone: 21054536
Nome/Razão Social: U.C.C.H. UNIDADE DE CIRURGIA CARDIACA E HEMODINAMI
Endereço: : PROSPERO CECILIO COIMBRA DR R,80 - cep: 17525160
Município: MARILIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM:
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 - cep: 17400000
Município: GARÇA UF: SP E-mail:

DESCRIÇÃO

Valor aprox. Tributos 16.33 (IBPT)



NOTA EXPLICATIVA

Art. 110 do Decreto 7665/98

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão.



09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:37
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23797509009100170000377087321707683330000450480

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 72.804

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 4.504,80

VALOR COBRADO 4.504,80
=====

NR.AUTENTICACAO 4.3A8.EEE.804.215.5D5

TERMO DE FOMENTO

001/2018

PROF. DR. GILBERTO AL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
495
Código de Verificação de Autenticidade
EWK1AHJFH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/07/2020 às 14:25:30
Chave de Acesso
12441984CV2KRRER7M8ZZHEHGABYU692

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 17/07/2020
			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

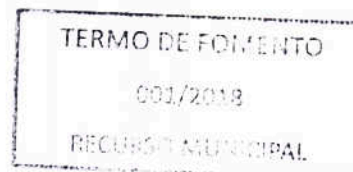
CPF/CNPJ
11.154.578/0001-19
 RG/Inscrição Estadual
1714609
 Inscrição Municipal
000015360
 Nome/Razão Social
CLINICA MIRANDA LTDA
 Logradouro
R LUIZ ANTONIO, 371
 Complemento
WILLIAMS
 Bairro
WILLIAMS
 CEP
17400-000
 Cidade
GARÇA-SP
 Telefone
14 35325198
 E-mail
LSILVA@AHBB.ORG.BR

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 35325198
 E-mail
LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Hospitalar - competência 06/2020 G.O/Obstetrícia - R\$ 15.150,00	27.630,00	R\$ 27.630,00
		Serviços médicos prestados - Hospitalar - competência 06/2020 Clínica Cirúrgica - R\$ 12.480,00		
		TOTAL DA NOTA FISCAL - R\$ 27.630,00		



CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3.00%	00000400000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 27.630,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 27.630,00	R\$ 828,90
				ISS Retido
				2 - Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (27.630,00 x 0.65%)	COFINS (27.630,00 x 3.00%)	INSS	IRRF (27.630,00 x 1.50%)	CSLL (27.630,00 x 1.00%)	Outras Retenções
R\$ 179,60	R\$ 828,90	R\$ 0,00	R\$ 414,45	R\$ 276,30	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 25.930,75**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.716,24 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$743,25

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **495** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EWK1AHJFH**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:37
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000049536483330002593075

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 72.805

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 25.930,75

VALOR COBRADO 25.930,75

NR.AUTENTICACAO D.A1F.689.DF7.AB1.C0C

TERMO DE FOMENTO

001/2018

LEI MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

00459

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000163-1			Data de Emissão: 17/07/2020		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME					
CPF/CNPJ: 25.433.529/0001-20		Inscrição Municipal: 559857		Tipo: ME	
CEP: 17030-742		Endereço: RUA MINAS GERAIS, 17-45, BL 2 APTO 202		Cidade: BAURU/SP	
Fone: (14) 3243-5491		E-Mail: contato@iscontabil.com.br			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: 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 06/2020					
TERMO DE FOMENTO 001/2019 RECEITA MUNICIPAL CONTABILIZADO					
Atividade: AMBULATORIOS					
Código do Serviço: 4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES					
Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			Situação de Tributação: Tributada no Prestador		
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 234,00	PIS (R\$) 101,40	COFINS (R\$) 468,00	C.S.L.L. (R\$) 156,00	
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 2.079,48	
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 15.600,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 312,00	Valor Total da Nota (R\$) 15.600,00	
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 14.640,60		

Chave de autenticação: FC1F32763C51C15EAADC594A131E7574

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:37
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080705447092171183330001464060

BENEFICIARIO:

BANCO INTER

NOME FANTASIA:

BANCO INTER

CNPJ: 00.416.968/0001-01

PAGADOR:

N Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA

CNPJ: 25.433.529/0001-20

=====

NR. DOCUMENTO	72.806
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	14.640,60
VALOR COBRADO	14.640,60

=====

NR.AUTENTICACAO D.EC8.566.CED.A98.B62





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1686
Código de Verificação de Autenticidade
LK8S9S5G7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/07/2020 às 17:35:46
Chave de Acesso
1244068GK6X825ECE3TVKJ6ZNHVV7MT3

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 16/07/2020
			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
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
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			SALA 06
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais		Telefone
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 06/2020	R\$ 14.000,00	
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR RAFAEL - COMPL LAUDOS / U.S 06/2020.....	R\$ 8.500,00	
		TOTAL DA NOTA FISCAL R\$ 22.500,00		

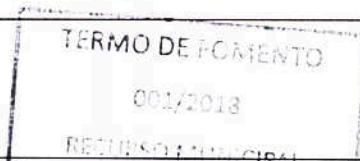
CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, 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 (22.500,00 x 0.65%)	COFINS (22.500,00 x 3.00%)	INSS	IRRF (22.500,00 x 1.50%)	CSLL (22.500,00 x 1.00%)	Outras Retenções
R\$ 146,25	R\$ 675,00	R\$ 0,00	R\$ 337,50	R\$ 225,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.116,25					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.026,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$605,25 - Fonte: IBPT					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1686 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LK8S9S5G7.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:37
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160002903022810081921081983330002111625

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 72.807

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

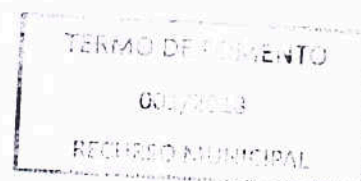
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 21.116,25

VALOR COBRADO 21.116,25

=====

NR.AUTENTICACAO 1.F98,3C3.0EF.D0F.BA6





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

Número da Nota - Serie
000000000192 - 1
 Autenticidade
V288-V5TZ
 Data de Emissão
17/07/2020

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 País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados Dr João Paulo - Clínica Médica - Hospitalar..... 06/2020 - R\$ 9.000,00
 Serviços médicos prestados - Drª Thaisa Bazzo- G.O/Obstetrica - Hospitalar..... 06/2020 - R\$ 3.600,00
 TOTAL DA NOTA FISCAL.....R\$ 12.600,00

CONTABILIZADO

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

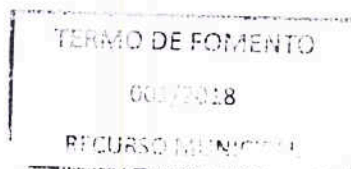
Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	189,00	81,90	378,00	126,00

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	12.600,00	3,0000%	378,00	12.600,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 11.825,10



09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191577754014340429741722510009183330001182510

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 72.808

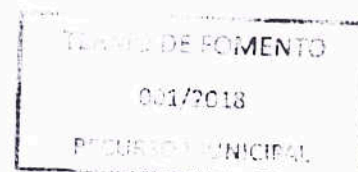
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 11.825,10

VALOR COBRADO 11.825,10

NR.AUTENTICACAO A.D6C.EBE.B35.C1B.8A0



006463



Prefeitura Municipal de Bebedouro
Departamento de Arrecadação e Tributos
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
186/NFE

Data e Hora de Emissão
16/07/2020 16:57:18

Código de Verificação
968C07F0FB8B3F64B0B7

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 06/2020.

- R\$ 12.600,00

IRRF - R\$ 189,00

PIS - R\$ 81,90

COFINS - R\$ 378,00

CSLL - R\$ 126,00

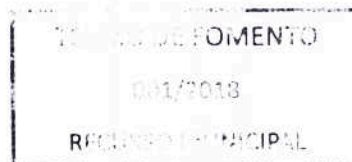
Líquido a receber - R\$ 11.825,10

- Dados bancários:

- Banco Sicoob Credicitrus 756

- Agência 3188

- C/C 151004-5



CONTABILIZADO

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.600,00

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	12.600,00	3,00	378,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:		
	189,00		81,90		378,00		126,00	774,90		

VALOR LIQUIDO = R\$ 11.825,10

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 20/08/2020.

- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.38
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\$ 11.825,10
DEBITO EM: 28/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072809
AUTENTICACAO SISBB: E.CED.C39.84A.8AF.050

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
57
Código de Verificação de Autenticidade
WOW85WG5A
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/07/2020 às 10:39:07
Chave de Acesso
1244123P8OOT04FVFTXSZ7ZGL4XO6ULM

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 Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 17/07/2020
			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 30.165.222/0001-25	RG/Inscrição Estadual 2120918	Inscrição Municipal 000102977	Nome/Razão Social GENY OBA OGAWA EIRELI
Logradouro R MARIA HELENA, 68	Complemento SALA 3	Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3413-5049	E-mail CONTATO@CONTBEM.COM.BR

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/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 - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 06/2020 -	R\$ 16.200,00	R\$ 16.200,00

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

LC 116/2003: 04.03	Aliquota 3.00%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-					
Valor Total dos Serviços R\$ 16.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.200,00	Total do ISS R\$ 486,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (16,200.00 x 0.65%) R\$ 105,30	COFINS (16,200.00 x 3.00%) R\$ 486,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (16,200.00 x 1.50%) R\$ 243,00	CSLL (16,200.00 x 1.00%) R\$ 162,00	Outras Retenções R\$ 0,00
--	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 15.203,70**

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

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **57** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WOW85WG5A**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000057174383330001520370

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

72.810

NOSSO NUMERO

31072230000000057

CONVENIO

03107223

DATA DE VENCIMENTO

31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO

28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO

15.203,70

VALOR COBRADO

15.203,70

NR.AUTENTICACAO

F.86D.EFC.4A1.92E.CBF

TERMO DE PAGAMENTO

09/08/2018

RECURSO MUNICIPAL

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

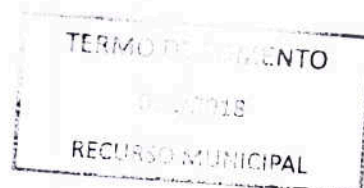
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data/hora de geração deste espelho: 20/07/20 11:18:46

Número da Nota
000000000041Cód. de Verificação
GD9M-2B60Data de Emissão
20/07/20 11:18:45Data de Cancelamento
--**PRESTADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **L GIOVANINI ROSSETTO SERVIÇOS DE SAÚDE**CNPJ/CPF: **32.164.126/0001-98**Inscrição Municipal (CMC): **2518368**Endereço: **, 57 COND ROYAL PARK RESIDENCE****VIVENDAS DO ARVOREDO CEP 86055782**Município: **LONDRINA**UF: **Paraná****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6****VILA WILLIAMS CEP 17400000**Município: **GARÇA**UF: **São Paulo****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Serviços médicos prestados G.O/Obstetrícia - Hospitalar - competência 06/2020 - R\$ 1.800,00,

Dr Leonardo Giovanini Rossetto.

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\$ 1.800,00**

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\$)

1.800,00

Alíquota (%)

Inutilizado conf. art. 59 par. 4º

Valor do ISS (R\$)

Resolução 140/2018 CGSN**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Valor líquido: R\$ 1.800,00. Competência: 20/07/2020

- 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.

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.38
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: 0141-4 - IBIPORA
CONTA: 8.748-3

FAVORECIDO: L GIOVANINI ROSSETTO SERVICOS DE S
CPF/CNPJ: 32.164.126/0001-98
VALOR: R\$ 1.800,00
DEBITO EM: 28/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072811
AUTENTICACAO SISBB: 4.193.D12.3D5.C3B.B11

TERMO DE FOMENTO

07/2018

RECURSO MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE PIRAJUI
DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2791
Código de Verificação de Autenticidade
988LQDLBR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/07/2020 às 09:20:43
Chave de Acesso
416078QKNSRFUCBGDOKU56WKGJZFPS

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
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		20/07/2020
2 - Não	2 - Não	Sociedade de Profissionais		04 - Fixo

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 Nome/Razão Social FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME
Logradouro R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265 Complemento A Bairro CENTRO
CEP 16600-049 Cidade PIRAJUI-SP Telefone E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60 RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70 Complemento Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal 17400-000 Cidade/País GARÇA - SP Telefone 14 35325198 E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados-Cirurgica-Hospitalar-Garça-competência 06/2020	10.920,00	R\$ 10.920,00

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

0,00%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

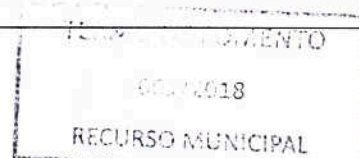
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 10.920,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.920,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (10.920,00 x 0,65%)	COFINS (10.920,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.920,00 x 1,50%)	CSLL (10.920,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 70,98	R\$ 327,60	R\$ 0,00	R\$ 163,80	R\$ 109,20	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.248,42

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2791 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 988LQDLBR.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.38
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\$ 10.248,42
DEBITO EM: 28/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072812
AUTENTICACAO SISBB: B.5B1.351.75F.3EA.09F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1688
Código de Verificação de Autenticidade
BEU91C1DE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/07/2020 às 08:52:43
Chave de Acesso
1245002VVDH5J8LTQ1VLUXJQM4GWXTN4

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
				21/07/2020
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

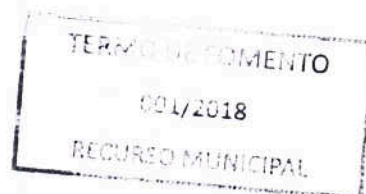
CPF/CNPJ **14.810.528/0001-30** RG/Inscrição Estadual **1811312** Inscrição Municipal **000016087** Nome/Razão Social **CLINICA MEDICA HAMZE**
Logradouro **AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168** Complemento **SALA 01** Bairro **CENTRO**
CEP **17400-000** Cidade **GARÇA-SP** Telefone **0034075063** E-mail **contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento **45.349.461/0009-60** RG/Inscrição Estadual **2175819** Inscrição Municipal **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Logradouro **DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** Complemento **SALA 06** Bairro **CENTRO**
CEP/Cod.Postal **17400-000** Cidade/Pais **GARÇA - SP** Telefone **14 35325198** E-mail **LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - MAMOGRAFIA HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 05/2020 - R\$ 140,00.	275,00	R\$ 275,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - U.S MAMA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 06/2020 - R\$ 135,00		
		TOTAL DA NOTA FISCAL R\$ 275,00.		

**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,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS- 3.00%

0000040000003

8630502

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base do Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 275,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 275,00	R\$ 8,25	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (275.00 x 0.65%)	COFINS (275.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (275.00 x 1.50%)	CSLL (275.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R\$ 1,79	R\$ 8,25	R\$ 0,00	R\$ 4,13	R\$ 2,75	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 258,08

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$36,99 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$7,40 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1688** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BEU91C1DE**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160003203022310081921008483330000025808

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 72.813

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 258,08

VALOR COBRADO 258,08

=====

NR.AUTENTICACAO E.31E.BC5.E39.7C2.1F6

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



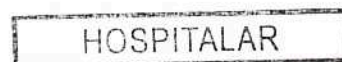
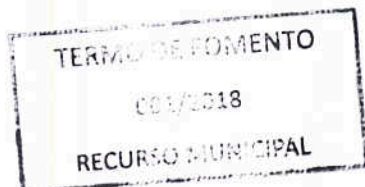
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

00475

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000487-1			Data de Emissão: 20/07/2020		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA					
CPF/CNPJ: 10.880.156/0001-68		Inscrição Municipal: 510737			
CEP: 17012-060	Endereço: RUA ANTONIO ALVES, 24-78, SALA 03			Cidade: BAURU/SP	
Fone: (14) 3237-4744	E-Mail: cristiane@estrelacontabil.com.br				
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: 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: ccampos@ahbb.org.br					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS-OFTALMOLOGIA-HOSPITALAR-GARÇA-COMPETÊNCIA 06/2020					
CONTABILIZADO					
Atividade: OFTALMOLOGISTA - CLÍNICA DE					
Código do Serviço: 4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES					
Local da Prestação: BAURU			Situação de Tributação: Tributada no Prestador		
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 243,05	PIS (R\$) 105,32	COFINS (R\$) 486,11	C.S.L.L. (R\$) 162,04	
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\$) 16.203,60	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 324,07	Valor Total da Nota (R\$) 16.203,60	
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 15.207,08		

Chave de autenticação: 575428715FCD1FD5B32A82E5D2CA4E0F



09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090309603500500000066175883400001520708

BENEFICIARIO:

F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA

NOME FANTASIA:

F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA

CNPJ: 10.880.156/0001-68

SACADOR AVALISTA:

F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA

CNPJ: 10.880.156/0001-68

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.814

NOSSO NUMERO 309603500000000066

CONVENIO 03096035

DATA DE VENCIMENTO 07/08/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 15.207,08

VALOR COBRADO 15.207,08

=====

NR.AUTENTICACAO 2.D22.1F3.21A.7C9.E2D

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



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

Número da Nota - Serie
000000000065 - 1

Autenticidade
AAQX-1HOR

Data de Emissão
21/07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

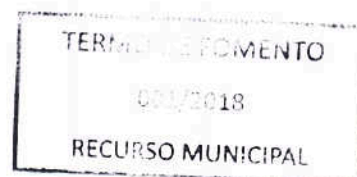
Nome/Razão Social: PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.835.479/0001-47 IM: 75709 IE: Fone:
End: : JOAQUIM CAVINA ALAMEDA,261 (PONTO DE REFERENCIA)- CEP: 17516731
Município: MARILIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços médicos prestados - oftalmologia - hospitalar - Garça - competencia 06/2020



CONTABILIZADO

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.143,25	2,1700%	68,20	3.143,25

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 3.143,25

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160000533022002252231077683330000314325

BENEFICIARIO:

PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO

NOME FANTASIA:

PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO

CNPJ: 30.835.479/0001-47

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.815

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.143,25

VALOR COBRADO 3.143,25

=====

NR.AUTENTICACAO 5.1CA.D1F.7D5.E55.942

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2159
Código de Verificação de Autenticidade
ZY5TC8CEO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/07/2020 às 12:14:50
Chave de Acesso
12451275ZINRN4CGI3R2R9LOL0CY2IIA

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 21/07/2020
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 001880413	Inscrição Municipal 000016643	Cadastro DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	Nome/Razão Social
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	Complemento	Bairro WILLIAMS	E-mail escritoriomodelo1@terra.com.br	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone 0034061106		

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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente AIH/SUS competência 05/2020	2.625,74	R\$ 2.625,74

TERMO DE PAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Aliquota 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\$ 2.625,74	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.625,74	Total do ISS R\$ 52,51	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\$ 2.625,74

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$353,16 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$70,63

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2159 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZY5TC8CEO.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160007463022910081181009983330000262574

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

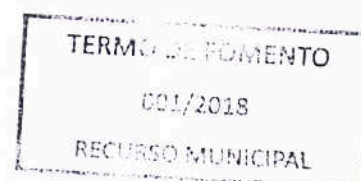
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	72.816
DATA DE VENCIMENTO	31/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.625,74
VALOR COBRADO	2.625,74

=====

NR.AUTENTICACAO 5.3EC.449.508.39B.C36





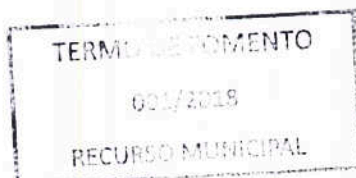
PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

00401

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002608-1			Data de Emissão: 30/06/2020	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MESSER GASES LTDA.				
CPF/CNPJ: 60.619.202/0057-00		Inscrição Municipal: 38591		
CEP: 17034-310	Endereço: AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89, DISTRITO INDUST		Cidade: BAURU/SP	
Fone: (11) 3594-1660	E-Mail: tax.compliance@messer-br.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: 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				
Fone: (14) 3203-4366		E-Mail: clsato@ahbb.org.br		
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA REF. JUNHO 2020				
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
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 394,37	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 7,89	Valor Total da Nota (R\$) 394,37
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 394,37	

Chave de autenticação: AF97E4313961CE00D1E6B3760CB31CC6



CONTABILIZADO

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070046002807183300000039437

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	72.817
DATA DE VENCIMENTO	28/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	394,37
VALOR COBRADO	394,37

NR.AUTENTICACAO	2.893.BA3.23B.3DA.279
-----------------	-----------------------

TERMO DE PAMENTO

09/2018

RECURSO MUNICIPAL

**GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO**

Rua PETUNIA N.138 - GALPAO
Bairro CHACARAS BOA VISTA,
CONTAGEM - MG - CEP:32150200
Fone: (31) 3516-6196
E-mail: sac@globalhospitalar.com.br

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 80.562
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3120 0612 0471 6400 0153 5500 1000 0805 6214 0642 3103

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203729129422 30/06/2020 13:58:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
813016566118

CPF
12.047.164/0001-53

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

4803

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
30-06-2020ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17.400-000DATA DA ENTRADA/SAÍDA
30-06-2020MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
(14) 3407-5066UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
13:58:51

FATURA/DUPLICATA

25 DIAS BOLETO (OUT=001 Venc=25/07/2020 Valor=785,46)

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	785,46	VALOR DO ICMS	84,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	785,46
VALOR DO FRETE	0,00	GERERAÇÃO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	785,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RACÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0 - Emitente	CONDIÇÃO ANTE VÍCIOS DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO AV JABAQUARA N. 1909 CONJ 71 CONJ 72	MUNICÍPIO SAO PAULO(CAPITAL)	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 148923420116	
QUANTIDADE 3,00	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 19,0000 Kg
				PESO LÍQUIDO 19,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CDP. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/EN	EST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITARIO	V. DESG.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	FEI
2810	AGULHA DESC 13X4.5 CX C/ 100 26C (MARROM) INJEX Lote 036/18 D Fab. 20/09/18 D Val 19/09/23	90183219	000	6108	UN	600.00	0.0533	0.03	0.00	31.98	31.98	3.84		12.00	
2809	AGULHA DESC 25X07 CX C/ 100 22G (PRETO) INJEX Lote 875/20 D Fab 08/01/20 D Val 08/01/25	90183219	000	6108	UN	200.00	0.0541	0.00	0.00	10.82	10.82	1.30		12.00	
2811	AGULHA DESC 25X08 CX C/ 100 21G (VERDE) INJEX Lote 808/19 D Fab 26/04/19 D Val 26/04/24	90183219	000	6108	UN	1 200.00	0.0533	0.00	0.00	63.96	63.96	7.68		12.00	
829	COLETOR P/URINA SIST. FECHADO 2 000ML BOLSA C/ FILTRO DESCARPAC Lote SBSPAA009F D Fab 01/02/20 D Val 30/01/25	39269030	700	6108	UN	60.00	3.1865	0.00	0.00	191.19	191.19	22.94		12.00	
2550	COMPRESSA GAZE 7 5X7 5 EST 11F PCT C/5 HERIKA G04 CX C/1350 AMERICA Lote 1801 D Fab 20/03/20 D Val 20/03/25	30059090	000	6108	UN	6 750.00	0.0536	0.00	0.00	361.80	361.80	43.42		12.00	
2169	LUVA NITRILICA AZUL G S/PO CX C/100 DESCARPAC Lote SNFHA001L D Fab 01/03/20 D Val 28/02/23	40151900	200	6108	UN	200.00	0.4342	0.00	0.00	86.84	86.84	3.47		4.00	
2234	SERINGA DESC 60ML S/AG BICO CATETER CX C/ 25 DESCARPAC Lote SSSAA027B D Fab 01/03/20 D Val 28/02/25	90183119	200	6108	UN	25.00	1.5547	0.00	0.00	38.87	38.87	1.55		4.00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 05/07/2020
ASSINATURA: *Jonathan*

ATENÇÃO!

NÃO ACEITAMOS
DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES
APÓS 72 HORAS DO
RECEBIMENTO DESTA
NOTA FISCAL.

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
ID 104919296.1 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$48,41 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 117,67 Fonte IBPT

RESERVAÇÃO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO**HOSPITALAR**

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080103434562702708340001383300000078546

BENEFICIARIO:

GLOBAL HOSPITALAR IMP COM LTDA

NOME FANTASIA:

GLOBAL HOSPITALAR IMP COM LTDA

CNPJ: 12.047.164/0001-53

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.818

DATA DE VENCIMENTO 28/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 785,46

VALOR COBRADO 785,46

NR.AUTENTICACAO 7.6F3.B3C.8E5.B14.BBD

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECUNSO MUNICIPAL

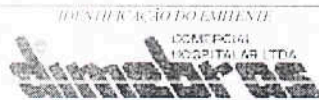
RECEBEMOS DE DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA (Nº 000.090.768) EMISSÃO: 29/06/2020 VALOR TOTAL: R\$ 942,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4326-9) - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Nº 000.090.768
Série 001



DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM No. 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.090.768
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0656 0814 8200 0106 5500 1000 0907 6810 0193 8014

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200531694700 - 29/06/2020 16:03:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582196195118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

56.081.482/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4326-9)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

29/06/2020

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Nº: 001

Venc: 29/07/2020

Valor: R\$ 942,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS

752,84

VALOR DO ICMS

90,34

VALOR DO ICMS-FCP

0,00

BASE CALC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST-FCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

942,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

942,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

05.593.534/0001-92

ENDEREÇO

ALVIA DE FARIA CHAVES, 601

MUNICÍPIO

RIBEIRÃO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582529370112

QUANTIDADE

10

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

25,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.C.ALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4765	AGUA P/ INJETAVEIS 10ML PLASTICA/SAMTEC S+ Lote: AYA Qtd: 200 Val: 02/22 Lote: HDH Qtd: 600 Val: 04/22	30049099	020	5102	AMP	800	0,3900	312,00	182,00	21,84		12,00	
2181	DENAMETASONA 4MG/ML 2,5ML GEN/HYPOFARMA G+ Lote: 20010046 Qtd: 50 Val: 01/22	30043290	000	5102	AMP	50	0,8300	41,50	41,50	4,98		12,00	
2805	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML GEN/HYPOFARMA G+ Lote: 20010076 Qtd: 100 Val: 05/23	30039086	000	5102	AMP	100	0,5400	54,00	54,00	6,48		12,00	
4134	CLORETO POTASSIO 19,1% 10ML PLAST/SAMTEC O+ Lote: TLW Qtd: 200 Val: 12/21	30049099	020	5102	UN	200	0,2500	50,00	29,17	3,50		12,00	
4808	METRONIDAZOL 100ML SIMPLES SIST. FECHADO GEN/JP G+ Lote: 841920 Qtd: 50 Val: 05/22	30039076	000	5102	FR	50	3,6500	182,50	182,50	21,90		12,00	
2711	CLORETO SODIO 0,9% 10ML PLAST/SAMTEC S+ Lote: CDS Qtd: 200 Val: 04/22	30049099	020	5102	AMP	200	0,4600	92,00	53,67	6,44		12,00	
1312	SERINGA DESC 20ML S/AG BICO SLIP REF449 51.00100172 INJEN Lote: 2167 20 Qtd: 600 Val: 05/23	90183119	000	5102	UN	600	0,3500	210,00	210,00	25,20		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.755-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/06/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO

001/2018

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Inf Contribuinte: PEDIDO 101919293

S-8

Vendedor: 9-TELEMARKETING Mov: 193801

Nfe XML: http://187.75.129.230/nfe

BANCO BRADESCO - AG: 28274 C/C: 30-2

Inf fisco: Valor Apres Tributos Federal: R\$ 107,26 Estadual: R\$ 91,14 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

1A) PIS - COFINS ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO

RECEB: BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

IB) PIS - COFINS ALIQOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08

RESERVADO AO FISCO

RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imprimir em 29/06/2020 às 16:02:10

http://www.fazenda.gov.br

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23792827069000000774197000003000183310000094200

BENEFICIARIO:

DIMEBRAS

NOME FANTASIA:

DIMEBRAS

CNPJ: 56.081.482/0001-06

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.819

DATA DE VENCIMENTO 29/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 942,00

VALOR COBRADO 942,00

NR.AUTENTICACAO 3.1A7.062.794.DA8.558

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000070378
SÉRIE: 1OCTA LAB FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO - LTDA
RUA CAMPOS SALES, 401 - CENTRO - (11) 4469-1818 -
SANTO ANDRÉ - SP - CEP.: 09015200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA1 - SAÍDA
2 - ENTRADA

1

No. 000070378

SÉRIE: 1 FL. 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DE OPERAÇÃO

5.102 VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
626660332110

I.E. SUBST. TRIBUT.

C.N.P.J.

04.943.149/0001-65

PROTOCOLO:135200529890772

RECIBO:351006384906298

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
35.20.06.04.943.149/0001-65-55-001-000.070.378-140.023.977-7

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

14-35325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA DE EMISSÃO

29/06/2020

DATA DE ENTRADA

HORA DE SAÍDA

FATURA

29/07/20

1.275,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	V. DO ICMS ST	V. FCP	V. APROX.	V. TOT. DOS PRODUTOS
R\$ 1.275,00	R\$ 229,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 1.275,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	V ICMS UF DEST.	VALOR IPI	V. TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	0,00	0,00	0,00		R\$ 0,00	R\$ 1.275,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0,00	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	V. UNIT.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	%ICMS %IPI	VL. IPI
18	HEPARINA SODICA 5000UI AMP 0.3ML LT 13290 VAL 05/21	30019010	000	5.102	UN	300	4,25	1.275,00	1.275,00	229,50	18 0	0,00

LANÇADO

NO ME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/06/2020
ASSINATURA: [Assinatura]

TERMO DE PIMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA: R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - BAIRRO. CENTRO, CEP:
17400-000 CIDADE: GARÇA - SPINFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - Ped Cli: - 1 - Qtde Faturada: - Romaneio: - 0,00 M3 -
Num Doc Ori: - Vendedor(a): NEIA - PED.230490-PEDIDO ID-104919293.1

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23792619089000000278339003301601183310000127500

BENEFICIARIO:

OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EI

NOME FANTASIA:

OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EI

CNPJ: 04.943.149/0001-65

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.820

DATA DE VENCIMENTO 29/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.275,00

VALOR COBRADO 1.275,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.359.8A6.8C7.261.D45

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Recibo do Pagador

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



Bradesco | 237-2 |

23790.06006 90000.004656 22002.364002 8 83320000305480

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 09/00000046522-7
Número do documento 46522	CPF/CNPJ 03218856868	Vencimento 30/07/2020	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: 28/6/2020 à 27/7/2020 (24391/15)

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 30/07/2020, conceder desconto de R\$ 508,40

Após o dia 30/07/2020 não conceder desconto.

Após 30/07/2020 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada



Bradesco | 237-2 |

23790.06006 90000.004656 22002.364002 8 83320000305480

Local de pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 30/07/2020
Beneficiário JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP					Agência/Código Beneficiário 0060-4 / 0023640-3
Data do documento 05/06/2020	Nº documento 46522	Espécie doc. OU	Aceite N	Data processamento 05/06/2020	Nosso número 09/00000046522-7
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 30/07/2020, conceder desconto de R\$ 508,40 Após o dia 30/07/2020 não conceder desconto. Após 30/07/2020 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

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

08/07/2018

RECURSO MUNICIPAL

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000465622002364002883320000305480

BENEFICIARIO:

IMOBILIARIA CAPOBIANCO

CPF: 032.188.568-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	72.821
DATA DE VENCIMENTO	30/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.054,80
DESCONTO/ABATIMENTO	508,40
VALOR COBRADO	2.546,40

=====

NR.AUTENTICACAO 4.ED2.2E8.071.906.FA9

TERMINO DE PAGAMENTO

09/08/2020

RECIBO EM ORIGINAL

**COMERCIAL PAPEIS GARCA
LTD A EPP**Rua Carlos Ferrari, 129
Centro - GARCA - SP
Fone: (14)3406-1818 CEP: 17400-000Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.052.321
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3520 0648 1603 3700 0192 5500 1000 0523 2110 0052 2910

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

135200535408087 30/06/20 13:49:37

CNPJ

48.160.337/0001-92

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.010.890.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

5051 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/06/2020

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

30/06/2020

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATASNúmero 001
Vencimento 30/07/2020
Valor R\$ 305,35**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	305,35
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	305,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PROPRIO	FRETE POR CONTA	1 - DESTINATAR	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IBI
7898119105272	CORRETIVO FITA MASTERPRINT - 5MM X 6M Val. Aprox. Tributos: Federal (8,02%) R\$0,56 Estadual (12,00%) R\$0,84 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	38249929	0102	5102	UN	2,00	3,49	0,00	6,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898457741866	TINTA P/ ALMOFADA CARIMBO AC-20 - 40ML - PRETO Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$0,10 Estadual (7,00%) R\$0,17 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	32159000	0102	5102	UN	1,00	2,49	0,00	2,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891027126865	LIVRO PROTOCOLO DE CORRESPONDENCIA - 50FLS Val. Aprox. Tributos: Federal (21,24%) R\$2,67 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	48201000	0500	5405	UN	2,00	6,29	0,00	12,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897027201229	PASTA CATALOGO - 50ENV. FINOS - C/ VISOR Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R\$3,18 Estadual (18,00%) R\$4,31 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	42021210	0500	5405	UN	3,00	7,98	0,00	23,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898306083239	PAPEL A-4 COUCHE - 170G/M - 50FLS - BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (12,96%) R\$1,81 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	48025810	0102	5102	CX	1,00	14,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891153044392	ACRILPEN 520 - PRETO - ACRILEX Val. Aprox. Tributos: Federal (20,87%) R\$1,75 Estadual (18,00%) R\$1,51 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	96082000	0500	5405	UN	2,00	4,19	0,00	8,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAISINFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1. PERMITE O APROV. DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE 6,77 CORRESP.
2. A ALÍQ. DE 3,07% NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123
3. PEDIDO DE COMPRA Nº 2769LANÇADO
CONTABILIZADO

RESERVAÇÃO FISCAL

TÍTULO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

FRG Informática

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/06/2020 13:49:38



**COMERCIAL PAPEIS GARCA
LTDA EPP**

Rua Carlos Ferrari, 129
Centro - GARÇA - SP
Fone: (14)3406-1818 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.052.321

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3520 0648 1603 3700 0192 5500 1000 0523 2110 0052 2910

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

135200535408087 30/06/20 13:49:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.010.890.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

48.160.337/0001-92

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	IPI
7898563360838	ENVELOPE SACO 240X340 - KN-34 - CX C/ 250UN Val. Aprox. Tributos Federal (12,96%) R\$5,18 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	48171000	0500	5405	CX	1,00	40,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894970004464	ARQUIVO MORTO PAPELÃO - GOODIE Val. Aprox. Tributos Federal (21,24%) R\$11,41 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	48191000	0102	5102	UN	30,00	1,79	0,00	53,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898905809506	BOBINA 57MM X 300M - TERMICA Val. Aprox. Tributos Federal (12,96%) R\$18,57 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	48119010	0102	5102	UN	6,00	23,88	0,00	143,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

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

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100176980905051450012183320000030535

BENEFICIARIO:

COMERCIAL DE PAPEIS GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL DE PAPEIS GARCA LTDA

CNPJ: 48.160.337/0001-92

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.822

DATA DE VENCIMENTO 30/07/2020

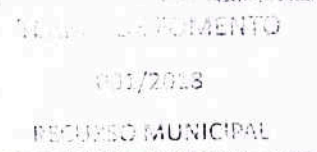
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 305,35

VALOR COBRADO 305,35

=====

NR.AUTENTICACAO D.059.193.332.145.E0E



Recebemos de G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 30/06/2020 Dest/Rem: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) Valor Total: 59,90		NF-e Nº 000.110.955 Série 010
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA  AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI - GARCA - SP - CEP: 17400-000 Fone: (14)3407-3333		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.110.955 SÉRIE 010 FOLHA 1	 CHAVE DE ACESSO 3520 0667 5873 0300 0123 5501 0000 1109 5511 3604 8383 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Produtos		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200536448392 30/06/2020 16:46:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315019266115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 67.587.303/0001-23	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)		45.349.461/0009-60	30/06/2020
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARCA	UF SP	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:47:00

FATURA	DADOS DA FATURA
Número : 110955 Valor Original : R\$ 59,90 Valor Desconto : R\$ 0,00 Valor Líquido : R\$ 59,90	

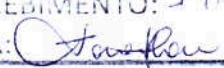
DUPLICATAS
Número : 001 Vencimento : 30/07/2020 Valor : R\$ 59,90

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 59,90
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 59,90

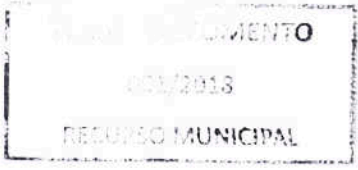
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPI	
104129	ADESIVO PU FLX - CINZA CARTUCHO 280ML Trib Aprox: R\$ 0,84 Federal Fonte: IBPT	35061090	0102	5102	UN	1,0000	19,9000	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1905	PREGO S/C. 10 X 10 Trib Aprox: R\$ 1,61 Federal R\$ 2,65 Estadual Fonte: IBPT	73170090	0500	5405	KG	1,0000	22,1000	0,00	22,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
18111	SILICONE ACETICO TEKVED TRANSP. 280G Trib Aprox: R\$ 0,75 Federal Fonte: IBPT	35061090	0102	5102	UN	1,0000	17,9000	0,00	17,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/07/2020
ASSINATURA: 

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pagamento(s): (Boleto Bancário R\$59,90) DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Trib Aprox: R\$ 3,20 Federal R\$ 2,65 Estadual Fonte: IBPT Vendedor: SILVIO RENATO CRIZAN END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIAMS CEP: 17400000	RESERVADO AO FISCO  CONTABILIZADO
---	--

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802998600015583320000005990

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 72.823

DATA DE VENCIMENTO 30/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 59,90

VALOR COBRADO 59,90

=====

NR.AUTENTICACAO 7.6B9.C9D.683.E22.57F

TOTAL DO PAGAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2020 VALOR TOTAL: R\$ 88,40 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 VILA WILLIAMS GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.013.028
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA EPP

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.013.028
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3520 0767 5873 0300 0204 5500 1000 0130 2814 5349 4610

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200540987191 - 01/07/2020 16:48:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315058049119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

67.587.303/0002-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

01/07/2020

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315058049119

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 31/07/2020

Valor R\$ 88,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
64404	SERRA COPO 45MM DIAMANTADA C/HASTE	68042119	0	5405	UN	1,0000	88,4000	88,40	0,00	0,00		0,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 01/07/2020
ASSINATURA: [Assinatura]

NOME: JONATHAN WILLIAMS DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ARMAZENAMENTO
RG: 41.101.700-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/07/2020
ASSINATURA: [Assinatura]

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: esilva@abb.org.br
ccampos@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802988440018783330000008840

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 72.824

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 88,40

VALOR COBRADO 88,40

=====

NR.AUTENTICACAO C.238.456.15C.958.D6E

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 01/07/2020. Valor Total: R\$823,50. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP

11413

NF-e

Nº 000.006.857

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR
LTDA-EPP

RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.006.857

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0717 4418 3900 0168 5500 1000 0068 5716 2996 7414

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

135200540275631 01/07/2020 14:35:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.946.900.111

INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO

CNPJ

17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/AE/Imposto

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

01/07/2020

RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 31/07/20 R\$ 823,50

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
0,00	0,00	0,00	0,00	32,94	823,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	823,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA	0-Rem (CIF)				44.914.992/0001-38
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550	RIBEIRAO PRETO	SP	582.249.216.111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL		0	1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/CM	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
CF0066 (2.)	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 22 G X 3 1/2 UNISIS - Lote * Data Venc.: 19E040 * 28/04/2024	90183219	0102	5102	UN	25	10,98	274,50	0,00	0,00	0	10,98
CF0071 (2.)	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 23G X 3 UNISIS - Lote * Data Venc.: 18C052 * 28/02/2023	90183219	0102	5102	UN	50	10,98	549,00	0,00	0,00	0	21,96

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECUPRO MUNICIPAL

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/07/2020
ASSINATURA: *[Assinatura]*

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
2- - - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI - PEDIDO FEITO VIA
TELEFONE PELO ROGERIO. III EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF
ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321400140389400700355560012183330000082350

BENEFICIARIO:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

NOME FANTASIA:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

PAGADOR:

ASSOC. HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.825

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 823,50

VALOR COBRADO 823,50

NR.AUTENTICACAO 6.A8B.CC1.754.ED2.982





PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000071051-1		Data de Emissão: 08/07/2020		
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		Cidade: GARÇA/SP		
Endereço: RUA ORLANDO THIAGO SANTOS, 70				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
MANUTENCAO 430,78 SERV NAO TECNIC 21,80 EQUIPAMENTOS APOS 01.08 BOLETOS SANTANDER (033) TAMBEM SAO VALIDOS PARA PAGAMENTO REFERENCIA: JUL / 2020 - VENCIMENTO: 31.07.2020 O PERCENTUAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES NESTA PRESTACAO DE SERVICOS E 13,45% TRIB. FEDERAL, 3,90% TRIB. MUNICIPAL-LEI N(O) 12741/12-FONTE IBTP				
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECUPERO MUNICIPAL				
Atividade: Não informada				
Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO				
Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP		Situação de Tributação: Tributada no Prestador		
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.R. (R\$) 0,00	PIS (R\$) 2,93	COFINS (R\$) 13,58	C.S.L.L. (R\$) 4,53
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 452,58	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 9,05	Valor Total da Nota (R\$) 452,58
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 431,54	

Chave de autenticação: 0126FCEAB846C1213ECE71742C5FF5AA

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:38
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091317404983293982191400009683330000043154

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 72.826

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 431,54

VALOR COBRADO 431,54

NR.AUTENTICACAO 7.0A0.546.AE6.A3F.B70

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1317189 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3520 0767 7291 7800 0491 5500 1001 3171 8910 0893 6173

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

135200548185428 03/07/2020 12:50:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

MUNICIPIO

GARÇA

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/07/2020

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

CEP

17400-000

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1317189/1

31/07/2020

465,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

465,32

VALOR DO ICMS

55,84

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

465,32

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

465,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CCR PROPRIO

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PRACA EMILIO MARCONATO 1000

MUNICIPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1,00

VOLUME(S)

0,00000

0,758

0,758

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
022292	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE RICO) L: AZ-002/20 Q: 200,0000 F: 30/03/20 V: 28/02/2022 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	200,00	2,3266	465,32	465,32	55,84	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARFADO
RG: 41.101.768-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/07/2020
ASSINATURA: [Assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

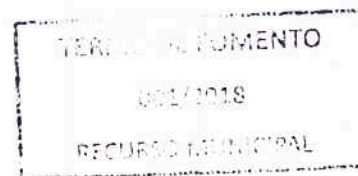
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. *** EMITIDA EM SUBSTITUIÇÃO A NF 1314191 DATA ENTREGA: 04/07/2020 Pedido: 1658903 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1658903 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO



CONTABILIZADO

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:39
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600100821976172583330000046532

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 72.827

NOSSE NUMERO 17115360000821976

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

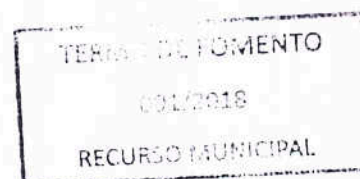
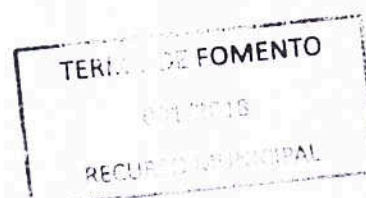
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 465,32

VALOR COBRADO 465,32

=====

NR.AUTENTICACAO B.07E.3CE.282.454.841



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 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO
Av Portugal, 1740 - Sala 63
Jardim São Luiz - RIBEIRÃO PRETO - SP
CEP: 14020733 - FONE: 1634427432

1 - Saída 1 NUM. NF: 144
2 - Entrada SÉRIE NF: 1

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
787.111.274.112

IE SUBS. TRIBUTARIA

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

ENDEREÇO
Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos, 70 -

MUNICÍPIO
GARÇA

BAIRRO / DISTRITO
Williams

UF
SP

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

CEP
17400000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

DATA DA EMISSÃO
16/03/2020

DATA DE ENTREGA
16/03/2020

HORA DE SAÍDA
14:08:00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE CÁLC. ICMS

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
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	5.352,00

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

UNIDADES

MARCA

NUMERAÇÃO

FRETE POR CONTA
SEM FRETE

RNTC

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL UNIT MERC	VL TOTAL MERC	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
0300	AFASTADOR FARABELF	90189099	0102	5102	UN	4,000	40,000000	160,00	0,00	0,00	0,00
0300	AFASTADOR FARABELF	90189099	0102	5102	UN	4,000	51,440000	205,76	0,00	0,00	0,00
0300	AFASTADOR VOLKMAN AGUDO	90189099	0102	5102	UN	2,000	99,030000	198,06	0,00	0,00	0,00
0300	AFASTADOR VOLKMAN AGUDO	90189099	0102	5102	UN	2,000	103,280000	206,56	0,00	0,00	0,00
0300	AFASTADOR VOLKMAN ROMBO	90189099	0102	5102	UN	2,000	75,830000	151,66	0,00	0,00	0,00
0300	AFASTADOR VOLKMAN ROMBO	90189099	0102	5102	UN	2,000	76,000000	152,00	0,00	0,00	0,00
0300	CABO DE BISTURI	90189099	0102	5102	UN	1,000	28,000000	28,00	0,00	0,00	0,00
0300	CABO DE BISTURI	90189099	0102	5102	UN	1,000	57,000000	57,00	0,00	0,00	0,00
0300	PINÇA ALLIS	90189099	0102	5102	UN	5,000	98,550000	492,75	0,00	0,00	0,00
0300	PINÇA ANATOMICA	90189099	0102	5102	UN	2,000	19,680000	39,36	0,00	0,00	0,00
0300	PINÇA BACKAUS	90189099	0102	5102	UN	15,000	69,266667	1.039,00	0,00	0,00	0,00
0300	PINÇA DENTE DE RATO	90189099	0102	5102	UN	2,000	28,430000	56,86	0,00	0,00	0,00
0300	PINÇA KELLY CURVA	90189099	0102	5102	UN	12,000	60,333333	724,00	0,00	0,00	0,00
0300	PINÇA KOCKER CURVA	90189099	0102	5102	UN	6,000	57,000000	342,00	0,00	0,00	0,00
0300	PINÇA KOCKER RETA	90189099	0102	5102	UN	5,000	60,000000	300,00	0,00	0,00	0,00
0300	PINÇA MICHEL AGRAFE	90189099	0102	5102	UN	5,000	55,000000	275,00	0,00	0,00	0,00
0300	PORTA AGULHA	90189099	0102	5102	UN	1,000	118,000000	118,00	0,00	0,00	0,00
0300	RUGINA FARABELF CURTA	90189099	0102	5102	UN	2,000	60,000000	120,00	0,00	0,00	0,00
0300	RUGINA FARABELF RETA	90189099	0102	5102	UN	1,000	100,000000	100,00	0,00	0,00	0,00
0300	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: 16/03/2020

ASSINATURA: [Assinatura]

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

20004074

VALOR RETIDO DO PIS

0,00

VALOR RETIDO DO COFINS

0,00

VALOR RETIDO DO CSLL

0,00

VALOR RETIDO DO IRRF

0,00

VALOR RETIDO PREVIDÊNCIA SOCIAL

0,00

TERMINO DE FOMENTO

002/2018

RECURSO MUNICIPAL

DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR NUM. NF: 144
SÉRIE NF: 1
PÁGINA 2 DE 2

DANFE

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

RECEBEMOS DE ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO

NUM. NF: 143

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE NF: 1
PÁGINA 1 DE 1

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: 16344274321 - Saída
2 - Entrada

1

NUM. NF: 143
SÉRIE NF: 1

CHAVE DE ACESSO

35200314352079000124550010000001431368390767

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200216750686 - 16/03/2020 15:12:39INSCRIÇÃO ESTADUAL
797.111.271.112

IE SUBS. TRIBUTÁRIA

CNPJ
14.352.079/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

16/03/2020

ENDEREÇO

Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos, 70 -

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17400000

DATA DE ENTREGA

16/03/2020

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

14:57:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBS	VALOR ICMS SUBS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.230,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	2.230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA SEM FRETE	RNTC	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	UNIDADES					0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL UNIT MERC	VL TOTAL MERC	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
AMIG-1	AMIGDALA N° 1	90189099	0102	5102	UN	1,000	1.315,000000	1.315,00	0,00	0,00	0,00
RIN03	RINOSSEPTO N° 3	90189099	0102	5102	UN	1,000	915,000000	915,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 16/03/2020
ASSINATURA: (assinatura)

TERMO DE ENTREGA

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR ISSQN
20004074	0,00	0,00	0,00

RETENÇÃO DE TRIBUTOS

VALOR RETIDO DO PIS	VALOR RETIDO DO COFINS	VALOR RETIDO DO CSLL	VALOR RETIDO DO IRRF	VALOR RETIDO PREVIDÊNCIA SOCIAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

--	--	--

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:39
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500032201014383300000189550

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 72.828

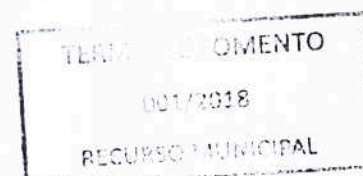
DATA DE VENCIMENTO 28/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 1.895,50

VALOR COBRADO 1.895,50

NR.AUTENTICACAO A.483.4FE.ECF.B54.A3F



MEDICONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI



R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM
CONTORNO - BAURU - SP - CEP:
17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 000.009.439
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0610 2032 7400 0131 5500 1000 0094 3915 5891 0700

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200535795895 30/06/2020 14:59:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209414263117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

10.203.274/0001-31

00337

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/06/2020

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

30/06/2020

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:58:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 9439 - Valor Original: R\$ 2.586,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.586,00

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 28/07/2020

Valor R\$ 2.586,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	451,83 (17,47 %)	2.586,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.586,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOGFAR LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.530.576/0001-84

ENDEREÇO

Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209337700111

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,000

PESO LÍQUIDO

6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
39	PEROXIDE P50 - GALÃO 5 LITROS P50GL	29159060	0102	5102	RL	1,0000	986,0000	0,00	986,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
118	INDICADOR BIOLOGICO UGAIYA - 3 HORAS VAPOR UG03	56031290	0102	5102	UN	50,0000	32,0000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 01/07/2020
ASSINATURA: [assinatura]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

118 - (LOTE 2021-10) 39 - (LOTE 271120197294 VAL 27/11/20) CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 DIAS

Tributos aproximados R\$ 163,83 Fed., R\$ 288,00 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 201 A

RESERVADO AO FISCO

TERMINAMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/06/2020 14:59:34

CONTABILIZADO

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2020 - www.innovae.com.br

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:39
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DAYCOVAL S.A.

70790001182114859900008628831243283300000258600

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COM.MAT.HOSP.EIRELI EPP

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COM.MAT.HOSP.EIRELI EPP

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.829

DATA DE VENCIMENTO 28/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 2.586,00

VALOR COBRADO 2.586,00

NR.AUTENTICACAO F.A8E.624.E7C.7A6.F21



	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000463 - 1	
			Autenticidade A115-XPY	
			Data de Emissão 30/06/2020	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 IM: 73999 IE: Fone: 34176908 End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 014 3407-5066 Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços prestados em exame de anatomia patológica				
 CONTABILIZADO				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 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 0,00	Base de Cálculo (R\$) 96,00	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 2,88	Valor Total da Nota (R\$) 96,00
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 96,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,

CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22

VALOR: R\$

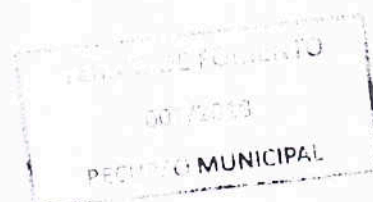
96,00

DEBITO EM: 28/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072830

AUTENTICACAO SISBB: 1.645.4E7.74D.F70.8BE





MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da nota:

0000084

Data e Hora de Emissão:

27/07/2020 15:36:49

Código de Verificação:

1YU7AVQL8

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 28865804000172 IE/RG: Insc. Mun.: 608/2017
Nome/Razão Social: RICARDO O. D. DA SILVA CLINICA MEDICA-ME
Endereço: R:JOSE PEATTO PROL., 829 - RESIDENCIAL MORADA DO SOL, 18.903-124
Município: SANTA CRUZ DO RIO PARDO UF: SP
Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL Tipo de Tributação: SIMPLES NACIONAL



TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45349461000960 IE/RG: ISENT0 Insc. Mun.:
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS, 17.400-000
Município: GARÇA UF: SP
Email: ccampos@ahbb.org.br



* Bar-Code

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço(s) prestado(s) no município de: GARÇA
ISS devido no município de: SANTA CRUZ DO RIO PARDO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - CLÍNICA MÉDICA SUS - HOSPITALAR COMPETÊNCIA 06/2020 - R\$ 6.000,00

DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO - AG: 076-0 C/C: 6576-5

Código do Serviço:

04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Tipo do Movimento: VARIÁVEL

Valor Total da Nota = R\$ 6.000,00

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	6.000,00	3.0	180,00	0,00

Outras Informações

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/santacruzoriopardo>.

- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.

Consulta em 27 de Julho de 2020 às 15:38:48

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

TERMO DE PIMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.39
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: 0076-0 - STA.CRUZ DO RIO PARDO CENTRO

CONTA: 6.576-5

FAVORECIDO: RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 28/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072831

AUTENTICACAO SISBB: A.DE2.EC7.509.8C8.901

TERMINAMENTO

09/08/2020

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

101

Código de Verificação de Autenticidade

HO4QTR844

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/07/2020 às 08:57:24

Chave de Acesso

2212343TX8F2M8E881YWK8N8XEFUTUO0N

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS
FERNANDOPOLIS-SPLocal da Prestação
GARÇA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/07/2020
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

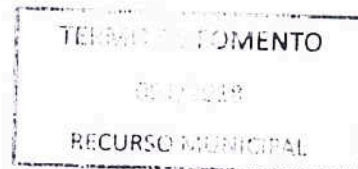
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.382.748/0001-52		23795	000076210	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA
Logradouro	Complemento			Bairro
RUA CURITIBA, 657				PRQ VILA NOVA
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
15612-060	Fernandópolis-SP	(17) 3442-2450	ESCR.FERN@UOL.COM.BR	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA 6		VILA WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	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 - Clínica Médica SUS - Hospitalar competência 06/2020 -	4.800,00	R\$ 4.800,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,50%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.800,00	R\$ 168,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.800,00 x 0,65%)	COFINS (4.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.800,00 x 1,50%)	CSLL (4.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 31,20	R\$ 144,00	R\$ 0,00	R\$ 72,00	R\$ 48,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.504,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$645,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$129,12

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 101 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HO4QTR844.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.39
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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0063-9 - FERNANDOPOLIS-CENTRO

CONTA: 7.582-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA

CPF/CNPJ: 27.382.748/0001-52

VALOR: R\$ 4.504,80

DEBITO EM: 28/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072832

AUTENTICACAO SISBB: 2.A74.7E8.80D.CC7.EAA

TERMO DE PAGAMENTO

RECURSO EM PAGAMENTO

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 202007201132631717000128	Número da Nota 00000049			
	Data e Hora de Emissão 20/07/2020 17:50:32 Código de Verificação BWVS-INK7			
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 32.631.717/0001-28 Inscrição Municipal: 6.176.444-2 Nome/Razão Social: ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA Endereço: R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - Bela Vista - CEP: 01333-011 Município: São Paulo UF: SP				
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 06/2020 - 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				
CONTABILIZADO				
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: 10/08/2020;				

HOSPITALAR

TERMO DE PAGAMENTO

00000049

RECURSO MUNICIPAL

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:39
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

=====

75691318860123589130400003800018883330002399764

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 72.833

DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

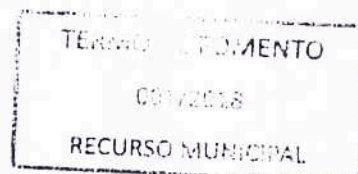
DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 23.997,64

VALOR COBRADO 23.997,64

=====

NR.AUTENTICACAO 1.434.314.380.45C.D66





Autenticidade
OG2D-U2M5

Data de Emissão
27/07/2020

E-mail:

Fone: 0148135001

E-mail:

CONTABILIZADO

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	49,35	21,39	98,70	32,90
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0.00	3.290.00	3.0000%	98.70	3.290.00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 3.087,66

HOSPITALAR

09/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:39:39
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO BRADESCO S.A.

237900020790210000000704002407106583330000308766

BENEFICIARIO:

G.F.GOMES CLINICA MEDICA

NOME FANTASIA:

G.F.GOMES CLINICA MEDICA

CNPJ: 16.794.758/0001-89

PAGADOR:

HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 72.834

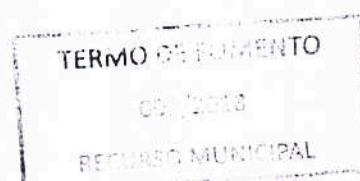
DATA DE VENCIMENTO 31/07/2020

DATA DO PAGAMENTO 28/07/2020

VALOR DO DOCUMENTO 3.087,66

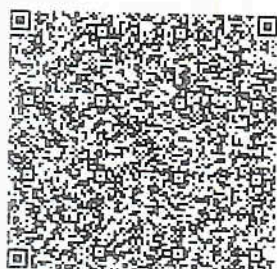
VALOR COBRADO 3.087,66

NR.AUTENTICACAO 5.515.F51.501.EF1.55E



RENDAVIDE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEICULO - ELETRÔNICO

RENDAVIDE



Valide este QR code com app Vio

ANO 2020

ANO MODELO 2008

VEICULO AUTOMOVEI

PLANTANO MILLE FIRE FLEX

CHASSI 9BD15802784992005

COMBUSTIVEL ALCOOL/GASOLINA

VEICULO DO VEICULO

COM RESERVA OGATA VEICULOS E PEC DE CIDA

CATEGORIA PARTICULAR

CAPACIDADE * *

POTÊNCIA/CILINDRADA 66CV/1000

PESO BRUTO TOTAL 0.0

MOTOR 0

CMT 2.0

FIXOS *

LOTACAO 05P

CARROÇERIA NÃO APLICAVEL

NOME IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CPE / CNPJ 48.209.233/0001-25

LOCAL GARÇA SP

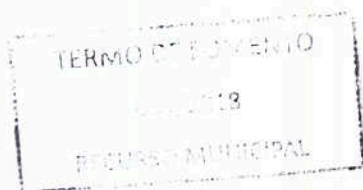
DATA 28/07/2020

ASSINADO DIGITALMENTE PELO DENATRAN

MENSAGENS DENATRAN

Para fazer a validação deste documento, procure por "Vio" nas lojas Google Play ou App Store, instale o app em seu celular e faça a leitura do QR code localizado ao lado do código Renavam de seu veículo. Fazendo isto, você será capaz de verificar a autenticidade de seu documento de forma simples e segura, garantindo a fidelidade desta impressão.

vio



Para saber mais sobre o Vio, acesse: <https://servicos.serpro.gov.br/vio>

DÉBITOS VINCULADOS AO VEÍCULO MULTAS

Data / hora da consulta: 23/07/2020 09:32

Esta pesquisa tem caráter apenas informativo. Não é válida como certidão.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- Estão relacionadas até 15 (quinze) multas que incidem sobre o veículo. As demais, se houver, deverão ser pagas separadamente.
- Os valores correspondentes poderão ser alterados em razão de baixas por pagamento ou cadastramento de novas multas.

DADOS DO VEÍCULO

Renavam:	00926304780	Espécie:	PASSAGEIRO
Placa:	CZE2294	Categoria:	PARTICULAR
Marca/Modelo:	FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX	Tipo:	AUTOMOVEL
Faixa do IPVA:	1026270	Passageiros:	5
Ano de Fabric.::	2007	Carroceria:	INEXISTENTE
Município:	3153 - Garça	Ult.Licenciamento:	2019
Combustível:	ALCOOL/GASOLINA		

MULTAS

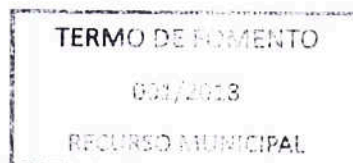
Infração:	Multa por nao Identific.Condutor Infrat.Imposta Pessoa Jurid		
Município:	Marília	No do A.I.T.:	1A5442716
Local:	SP294000443700 00014071 093080	No da Guia:	176036052
Data/Hora:	20/03/2018 15:15	Receita:	D.E.R.
		Vencimento:	20/05/2019
		Valor:	137,93

TOTAL DE DÉBITOS - MULTAS

137,93

SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Av. Rangel Pestana, 300 - São Paulo - SP - CEP 01017-911 - PABX (11) 3243-3400



Data / hora da consulta: 23/07/2020 08:14

Esta pesquisa tem caráter apenas informativo. Não é válida como certidão**OBSERVAÇÕES IMPORTANTES**

- 1) Proprietário, caso algum dado do veículo esteja incorreto, procure uma unidade do Detran para regularização.
- 2) Não deixe de comunicar ao órgão de trânsito, no prazo de até 30 (trinta) dias:
 - o seu novo endereço, ainda que dentro do mesmo município;
 - a venda de seu veículo ou a transferência para a seguradora em caso de indenização.

DADOS DO VEÍCULO

Renavam:	00926304780	Espécie:	PASSAGEIRO
Placa:	CZE2294	Categoria:	PARTICULAR
Marca/Modelo:	FIAT/UNO MILLE FIRE FLEX	Tipo:	AUTOMOVEI
Faixa do IPVA:	1026270	Passageiros:	5
Ano de Fabric.::	2007	Carroceria:	INEXISTENTE
Município:	315-3 Garça	Ult.Licenciamento:	2019
Combustível:	ALCOOL/GASOLINA		

ATENÇÃO

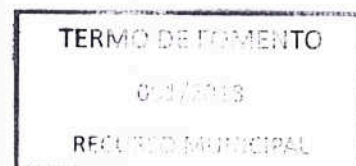
O IPVA deverá ser pago na rede bancária autorizada, inclusive pela Internet, utilizando o código RENAVAL constante no Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos - CRLV. A BAIXA DO IMPOSTO DE SEU VEÍCULO SERÁ IMEDIATA.

IPVA 2020

- O pagamento do imposto em atraso estará sujeito aos acréscimos legais (multa e juros de mora conforme Lei nº 13.296/2008, artigo 28);
- O não pagamento do imposto motivará a inclusão do débito no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais (CADIN ESTADUAL) nos termos da Lei nº 12.799/2008.

(1) Base de Cálculo	R\$ 10.326,00
(2) Alíquota	4,0%
(3) IPVA Apurado (3) = (1) * (2)	R\$ 413,04
(4) Crédito da Nota Fiscal Paulista	R\$ -
(5) IPVA devido (5) = (3) - (4)	R\$ 413,04
(6) Pagamento Efetuado	R\$ 0,00
(7) Descontos e outros abatimentos *	R\$ -
(8) Saldo (8) = (5)-(6)-(7)	R\$ 413,04
(9) Acréscimos Legais	R\$ 112,33
(10) Valor a pagar (10) = (8)+(9)	R\$ 525,37

*** ATENÇÃO:** Para veículos com imunidade, isenção ou dispensa de pagamento de IPVA, a futura transferência de propriedade poderá gerar débito de IPVA



PAGAMENTO DE DÉBITOS

A opção pelo parcelamento do imposto condiciona-se ao recolhimento da 1ª parcela no prazo estabelecido e pelo valor correto. As parcelas devem ser recolhidas sucessivamente, observando-se os prazos de vencimento. Não será admitida a inversão das duas últimas parcelas. Pague na rede bancária autorizada com o código RENAVAM.

Modalidades disponíveis	Pagar Até	Valor
À vista com desconto	NÃO DISPONÍVEL	
À vista sem desconto	14/02/2020	R\$ 525,37
1ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	
2ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	
3ª Parcela	NÃO DISPONÍVEL	

13522

IPVA – DÉBITOS NÃO INSCRITOS

Pague na rede bancária autorizada com o código RENAVAM.

NADA CONSTA

IPVA - DÉBITOS INSCRITOS EM DÍVIDA ATIVA

A existência de débitos em dívida ativa impede o licenciamento ou a transferência do veículo. Para quitar, acesse www.dividaativa.pge.sp.gov.br.

NADA CONSTA

DPVAT

O valor informado é para pagamento integral do prêmio.

Para mais informações, acesse: <http://www.seguradoralider.com.br/Pages/Saiba-como-pagar.aspx> ou ligue para 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) / 0800-022 12 04 (Outras Regiões).

Exercício	Valor
2020	R\$ 5,23

TAXAS

Estando recolhidos, pela rede bancária, todos os débitos necessários para a obtenção do serviço de Licenciamento, o download e a impressão do do CRLV estarão disponíveis no portal do Detran-SP, no aplicativo "CDT - Carteira Digital de Trânsito" do governo federal e ainda no portal de serviços do Denatran.

Licenciamento 2020

Mês de Vencimento	(1) Taxa Devida	(2) Multa	(3) Juros	(4) Valor a Pagar (4)=(1)+(2)+(3)
7/2020	R\$ 93,87	R\$ -	R\$ -	R\$ 93,87

Exercícios Anteriores: NADA CONSTA

TERMO DE FOMENTO

07/07/2018

REC. DO MUNICÍPIO

MULTAS

Os valores correspondentes poderão ser alterados em razão de baixas por pagamento ou cadastramento de novas multas.

Órgão	Quantidade	Valor
D.E.R.	1	R\$ 137,93
TOTAL	1	R\$ 137,93

TOTAL DE DÉBITOS

R\$762,40

OUTRAS INFORMAÇÕES

TAXA DE LICENCIAMENTO

O vencimento normal da Taxa de Licenciamento varia de acordo com o escalonamento fixado pelo Detran. Consulte o site www.detran.sp.gov.br.

LICENCIAMENTO ANTECIPADO

O pagamento da Taxa de Licenciamento do exercício corrente somente poderá ser antecipado e efetuado junto com o IPVA desde que tenham sido recolhidos todos os débitos existentes referentes ao licenciamento do exercício anterior, IPVA, seguro DPVAT integral e multas de trânsito. A antecipação do licenciamento será permitida quando não houver restrições administrativas (tais como gravames, falta de inspeção veicular quando exigida, medida judicial, entre outras) no cadastro do Detran-SP.

A opção pelo licenciamento antecipado pode ser feita até a data do vencimento da terceira parcela do IPVA.

Após o pagamento da taxa de licenciamento no sistema bancário, o download e a impressão do CRLV estarão disponíveis no portal do Detran.SP,

CENTRAL DE ATENDIMENTO - IPVA

0800-170110 (exclusivo para telefone fixo)

(11)2450-6810 (exclusivo para telefone móvel)

Nossa estrutura de atendimento telefônico atua em duas modalidades:

- Atendimento humano: de segunda a sexta-feira das 8 às 19 horas;
- Atendimento eletrônico: disponibiliza informações 24 horas, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

Correio Eletrônico: acesse <https://portal.fazenda.sp.gov.br/Paginas/Correio-Eletronico.aspx>.

SECRETARIA DA FAZENDA E PLANEJAMENTO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Av. Rangel Pestana, 300 - São Paulo - SP - CEP 01017-911 - PABX (11) 3243-3400

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FUNDAÇÃO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====

BANCO DO BRASIL S.A. - 001

COMPROVANTE DE PGTO DE LICENCIAMENTO ELETRONICO

SP - LICENCIAMENTO DE VEICULO

CODIGO DE RECEITA: 419-4
PROPRIETARIO: IRMANDADE DA SA UF: SP
RENAVAM: 00926304780 PLACA: CZE2294
CPF/CNPJ: 482092330001-25 MUNICIPIO: 3153
NSU DA TRANSACAO: 000758216283
AGENCIA DE RECOLHIMENTO: 3062
TERMINAL DE RECOLHIMENTO: 003062

TIPO DE PAGAMENTO	EXERC	VENCIMENTO	VALOR (R\$)
TAXA LICENCIAMENTO	2020		93,87
DPVAT ATUAL	2020		5,23
IPVA	2020		525,37
MULTA D.E.R.		20/05/2019	137,93
ORGAO AUTUADOR:	126200	AIIP:	1A5442716

TOTAL 762,40
PAGAMENTO EM: 28/07/2020

AUTENTICACAO DIGITAL:
TBZH0H00 06WV4M33 0000KLM6 RH002KRU
2HQYDVF2 152Y60FY 8RTN7092 YAKRY1DY

COMPROVANTE DE PAGAMENTO EMITIDO DE ACORDO COM A
PORTARIA CAT-126 DE 16/09/2011 E PORTARIA CAT 30
DE 10/05/1999, AUTORIZADO PELO PROCESSO
SF 38-9078843/2001.

DOCUMENTO: 072835
AUTENTICACAO SISBB: 9.BB3.7AD.B47.FE8.4D3

TERMO DE FOMENTO

001/2019

RECURSO MUNICIPAL



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

Número da Nota - Serie
000000000487 - 1

Autenticidade
DFD1-49PV

Data de Emissão
27/07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

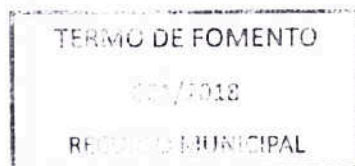
Nome/Razão Social: LABORATÓRIO DE ANATOMIA, CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 IM: 73999 IE: Fone: 34176908
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exame de anatomia patológica.
ref 06/2020
exames sus



CONTABILIZADO

Log
25/07/2020

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

**403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE
SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	2,49	11,52	3,84

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	384,00	3,0000%	11,52	384,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 366,15

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.39
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: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP

CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22

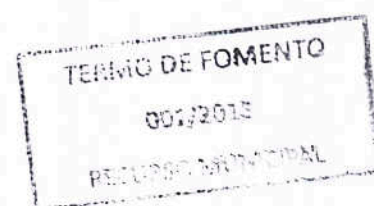
VALOR: R\$ 366,15

DEBITO EM: 29/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072901

AUTENTICACAO SISBB: C.23B.091.4AE.2E0.177





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

Número da Nota - Serie

000000000667 - 1

Autenticidade

NVZJ-MS2U

Data de Emissão

28/07/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA.

CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 IM: 71528 IE:

Fone:

End: : CARLOS BOTELHO R,123 - CEP: 17515240

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

Serviço prestado em exames do SUS sendo 1 do mês 05/2020 e 1 do mês 06/2020 da Unidade Hospitalar de Garça, Rua: Orlando Thiago dos Santos, 70, Valor líquido R\$ 48,00 a serem depositados na conta corrente Banco Uniprime -084, Agência 0017, C/C.93.632-4



CONTABILIZADO

Rogério Aparecido Rosalino
Faturamento

25/07/2020

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

**402 - ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA,
QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	48,00	3,0000%	1,44	48,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 48,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.39
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: 084 - Uniprime Norte do Parana - Cooperat

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA

CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20

VALOR: R\$

48,00

DEBITO EM: 29/07/2020

=====

DOCUMENTO: 072902

AUTENTICACAO SISBB:

B.3EE.695.050.14F.BB8

TERMO DE FOMENTO

0000

ORIGINAL



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

Número da Nota
206

Data de Emissão
20/07/2020

Data e Hora da
Competência
20/07/2020 às 10:25:55

Código de Verificação
1443-4192-6587

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 24.757.653/0001-88
Nome CMR SAUDE S/S
Logradouro AVENIDA -DOS COROADOS
Bairro PARQUE XINGU
Município LINS

Cód. Mobiliário 107287 Insc. Mun. 107287
IE ISENTO
Número 254
CEP 16400-350
UF SP

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail contabilidade2@ahbb.org.br;
Inf. Comp.
Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Bairro VILA WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento SALA 6

IE ISENTO
Cód. Mobiliário 0
Telefone
Número 70
CEP 17400-000
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS DR. LUCAS A COSTA	9.900,0000	1,00	0,00	0,00	9.900,00
2	SERVIÇOS PRESTADOS DR. FERNANDO MATTERA	10.200,0000	1,00	0,00	0,00	10.200,00

Valor Total dos Serviços - R\$20.100,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados -G.O/Obstetrícia- Hospitalar - Garça-competência
06/2020 - R\$ 10.200,00
Serviços médicos prestados -Clínica Médica - Hospitalar - Garça-competência
06/2020 - R\$ 9.900,00

TOTAL DA NOTA FISCAL.....R\$ 20.100,00
style="font-size:10.1px;font-family:'Verdana','sans-serif'">

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
130,65	603,00		301,50	201,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 20.100,00

Atividade

8630599-Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Tratamento Fiscal Diferenciado

Fora do Município

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$)
2,0000 0,00

Vir. Total das Deduções (R\$)
0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Local de Prestação

GARÇA - SP

Vir. Total Retido (R\$)
1.236,15

Vir. do ISS (R\$)
0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 18.863,85

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTO/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 206 emitida em 20/07/2020 às 10:25:55 - Cód Verif 1443-4192-6587

Condições de Pagamento: Vencimento: 20/07/2020 Valor Total R\$ 20.100,00 Valor Líquido R\$ 18.863,85

Ass: _____ em ____/____/____

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

HOSPITALAR

514.00

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FAVORECIDO: CMR SAUDE S/S
CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88
VALOR: R\$ 18.863,85
DEBITO EM: 29/07/2020

DOCUMENTO: 072903
AUTENTICACAO SISBB: 8.AE2.005.2DC.569.F1A

TERMINO DE FOMENTO
2017/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 148.73138.47-3		11 Nome EMERSON DE CONTI MONICO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R LUIZ ANTONIO, 99					13 Bairro VILA WILLIANS
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 65680 - 417 / SP	18 CPF 145.732.388-59
19 Data de Nascimento 06/07/1972		20 Nome da Mãe MARIZA DE CONTI MONICO			

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. 1.516,90	24 Data de Admissão 15/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 25/06/2020	26 Data de Afastamento 24/07/2020	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 24/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.046,32	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 167,20	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 7/12 avos	R\$ 884,86	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R\$ 884,86	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 294,95
69 - Aviso-Prévio Indenizado 3/dias	R\$ 151,69	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\$ 3.429,88

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\$ 93,53	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 66,36
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\$ 187,49
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.242,39

RECURSO MUNICIPAL

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

332

TRABALHADOR10 PIS/PASEP
148.73138.47-311 Nome
EMERSON DE CONTI MONICO17 CTPS (nº, série, UF)
65680 - 417 / SP18 CPF
145.732.388-5919 Data de Nascimento
06/07/197220 Nome da Mãe
MARIZA DE CONTI MONICO**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de Admissão
15/12/201825 Data do Aviso Prévio
25/06/202026 Data de Afastamento
24/07/202027 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

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 11 de Agosto de 2020

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

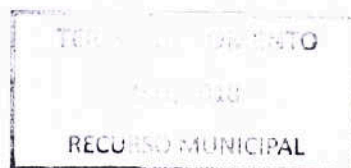
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentes pela desatenção.

Leia e releia sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

005680

00417-SP

Número Série

Emerson de Conti Mendes

ASSINATURA DO PORTADOR



TERMO DE FOMENTO

00417-13

RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Emerson da Costa Morice

Loc. Nasc. Giulia Est. SP Data 06/07/72

Filiação: Walter Miguel Meneses e

mariza de Centi monico

Doc. № ОРГ.25.171.628-4

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. Nº

Exp. em / / Estado

Obs.:

Data Emissão: 03/06/14 SRTE - Rat. Garça

Maria Aparecida Pereira

C.A. 35336194-1

PA 3533196-8

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

TERMO DE FOMENTO

119

RECURSO MUNICIPAL

12

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: IRM STA CASA MISERICORDIA DE GARÇA

CNPJ: 48.209.233/0001-25

End: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

Nº 70

Município: GARÇA

Est. SP

Esp. do Estab.: FILANTROPICA

Cargo: RECEPCIONISTA GERAL

CBO Nº: 422105

Data de Admissão: 12 de Junho de 2014

Registro Nº: 1519

Fis./Ficha: 2280

Remuneração especif.: 999,53 (NOVECENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E CINQUENTA E TRÊS CENTAVOS) POR MÊS

irm. da Sta. Casa de Misericórdia de Garça

IRM STA CASA MISERICORDIA DE GARÇA

Data saída: 24 de Junho de 2018

Ass. do empregador ou a rogo c/est.

1º

2º

Com. Dispensa CD nº

13

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ 45.349.461/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLANS - CEP: 17400-000

Município: GARÇA UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Empregado: EMERSON DE CONTI MONICO

Cargo: AUX. ADMINISTR.

CBO: 4111005

Admissão: 15 de Dezembro de 2018

Registro:

Salário: R\$ 1.245,62 (um mil duzentos e quarenta e cinco reais e sessenta e dois centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Data saída: 24 de Junho de 2018

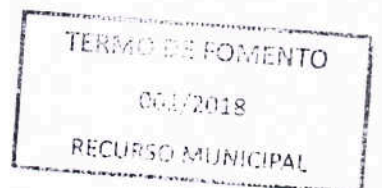
Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/est.

1º

2º

Com. Dispensa CD nº





Aviso de lançamento

G3371312146605611
13/08/2020 12:23:49

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

Data 31/07/2020 Valor R\$ 3.242,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 92, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

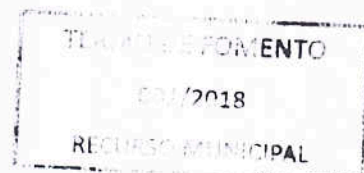
Pagamento efetuado a EMERSON DE CONTI MONICO, na conta 86.891, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e quarenta e dois reais e trinta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 13/08/2020 12:23:49



Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

Dados do Empregador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Bairro: WILLIANS

Cidade: GARÇA

UF: SP

CEP: 17.400-000

FPAS: 639

Simples: 1

CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

Dados do Trabalhador

Nome: EMERSON DE CONTI MONICO

PIS/PASEP: 14873138473

Admissão: 15/12/2018

Categoria: 01

Data Nascimento: 06/07/1972

Data Opção: 15/12/2018

CTPS: 0065680/00417

Movimentação: 24/07/2020 - 11

Aviso Prévio: 2

Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

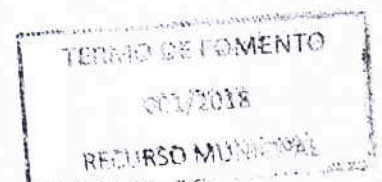
	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.098,38	151,69	2.602,66
Depósito	0,00	167,87	12,13	1.041,06
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 1.221,06

Valor Devido pela Empresa: 1.221,06

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Emerson de Conti Monico
11 / 8 / 2020



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.39
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio FGTS ARREC GRRF
Codigo de Barras 85810000012-9 21060239202-0
00803211068-0 30753494612-3
Data do pagamento 31/07/2020
Identificador 21106830753494612
Data de vencimento 03/08/2020
Valor Total 1.221,06
=====

DOCUMENTO: 073101
AUTENTICACAO SISBB: 9.FBC.42E.1DF.877.3FF

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

31/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:19:37
306203062 SEGUNDA VIA 0043
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	31/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	195.280,04

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	4.159.C05.CFA.048.F3B
-----------------	-----------------------

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

