AHBB | REDE SANTA CASA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

HOSPITALAR

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36050-3

OUTUBRO/2020

AHBB GESTÃO EM SAÚDE | HOSPITAL SÃO LUCAS

Ofício nº 0240/2020

Garça, 04 de dezembro de 2020.

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

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

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

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

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

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

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

Tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 001/2018 – Hospitalar do mês a competência Setembro/2020 com Pagamento Outubro/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: 32042217/2020
Expedição: 04/12/2020, às 11:50:55
Validade: 01/06/2021 - 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.

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 11:53:42 do dia 18/11/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 17/05/2021.
Código de controle da certidão: **4CBE.5168.F4DE.4901**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

0004

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 13/11/2020 a 12/12/2020

Certificação Número: 2020111310211378477640

Informação obtida em 04/12/2020 11:54:02

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

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO

Entidade:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBB			**CNPJ:**	45.349.461/0009-60	**Vigência:**	01/01/2020 a 31/12/2020
Tipo de Concessão:	Convênio	**Órgão Concessor:**	Saúde	**Lei que Autoriza:**	5267 de 20/11/2018		
Nº do Ajuste:	Termo de Fomento nº 001/2018 - 4º e 5º adt		**Email de contato:**		lsilva@ahbb.org.br		
Fonte de Recurso:	**Municipal**	**Valor:**	R$ 7.395.856,41	**Responsável pela Entidade:**	Alisson Luis Amoroso de Lima		
	Estadual	**Valor:**	R$ 0,00	**Gestor do Convênio:**	Elaine Cristina Giolo Jorge		
	Federal	**Valor:**	R$ 2.400.000,00	**Telefone de Contato:**	(14) 3407-5066		

RECEITAS

SALDO ANTERIOR						**R$ 827.967,94**
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA						**R$ 20,48**
Data	**Fonte (Fed./Est./Mun.)**	**Nº Emp.**	**Descrição Empenho**	**Nº do Doc. Crédito**	**Valor**	**Saldo**
06/10/2020	FEDERAL	13157/1	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 09/12 - MEMORANDO Nº 12.720/2020 1DOC. (ENFRENTAMENTO AO COVID-19 - PORTARIA Nº 1666)	660.290.000.030.960	R$ 200.000,00	R$ 1.027.967,94
06/10/2020	FEDERAL	1796/8	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 09/12 - MEMORANDO Nº 12.720/2020 1DOC.	660.290.000.030.960	R$ 200.000,00	R$ 1.227.967,94
23/10/2020	FEDERAL	1796/9	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 09/12 - MEMORANDO Nº 12.720/2020 1DOC.	550.290.000.030.960	R$ 50.000,00	R$ 1.277.967,94
23/10/2020	MUNICIPAL	1797/15	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 09/12 - MEMORANDO Nº 12.720/2020 1DOC.	550.290.000.073.013	R$ 350.000,00	R$ 1.627.967,94

DESPESAS

Data do pagamento	**Tipo Doc.**	**Nº Doc.**	**Credor**	**Fonte (Fed./Est./Mun.)**	**Categoria de Despesa**	**Valor da Despesa**	**Saldo**
01/10/2020	NOTA FISCAL	104095	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.308,55	R$ 1.626.659,39
01/10/2020	APÓLICE SEGURO	20-10633763	PORTO SEGURO COMP. SEG. GERAIS	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 321,72	R$ 1.626.337,67
01/10/2020	NOTA FISCAL	84436	SERVIMED COMERCIAL LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 28,11	R$ 1.626.309,56
01/10/2020	NOTA FISCAL	1756	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 416,50	R$ 1.625.893,06
01/10/2020	NOTA FISCAL	92716	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 393,30	R$ 1.625.499,76
02/10/2020	NOTA FISCAL	8841	MECANOGRAFIA EQUIP. P/ ESCRITORIO LTDA	FEDERAL - COVID	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 1.240,00	R$ 1.624.259,76
05/10/2020	NOTA FISCAL	890162	TICKET SERVIÇOS S/A	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 12.029,50	R$ 1.612.230,26
05/10/2020	FGTS	100.502	DEBORA ZONZINI ROSA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 197,65	R$ 1.612.032,61
05/10/2020	BOLETO	1954165	PRINTI PROCESSADO POR AYDEN	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 582,99	R$ 1.611.449,62
05/10/2020	NOTA FISCAL	8659	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 129,60	R$ 1.611.320,02
05/10/2020	NOTA FISCAL	5059	ANTONIO DE OLIVEIRA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 802,80	R$ 1.610.517,22
06/10/2020	NOTA FISCAL	75032	MAIA ELETRONICA LTDA EPP	FEDERAL - COVID	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 166,20	R$ 1.610.351,02
06/10/2020	TRANSFERENCIA	553.062.000.036.049	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 5.943,45	R$ 1.604.407,57
06/10/2020	NOTA FISCAL	22	TAYANE MIGUEL QUERINO	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.579,92	R$ 1.602.827,65
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.089,32	R$ 1.600.738,33
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ADRIANA MARIA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.775,62	R$ 1.598.962,71
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.859,34	R$ 1.596.103,37
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.747,06	R$ 1.594.356,31
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	AIDA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.013,58	R$ 1.592.342,73
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.082,63	R$ 1.590.260,10
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ALINE ALVES GONÇALVES SABATIN	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.826,10	R$ 1.587.434,00
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.732,25	R$ 1.584.701,75
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ALINE CRISTINA OLIMPIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.606,38	R$ 1.583.095,37
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.313,28	R$ 1.580.782,09
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.027,70	R$ 1.579.754,39
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ANA CLARA FONSECA SPADIM	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.998,48	R$ 1.577.755,91
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.659,82	R$ 1.576.096,09
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.774,66	R$ 1.574.321,43
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ANDERSON PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.084,49	R$ 1.572.236,94
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ANDREA CRISTINA VEJAN	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.160,74	R$ 1.571.076,20
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.396,06	R$ 1.569.680,14
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.915,78	R$ 1.567.764,36
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.911,74	R$ 1.564.852,62
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	CAROLINE APARECIDA VISMARA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.774,66	R$ 1.563.077,96
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 59,33	R$ 1.563.018,63
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	DANIELE VIEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.840,29	R$ 1.561.178,34
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.058,97	R$ 1.559.119,37
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	DONIZETI ALMDEIDA PRADO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.649,36	R$ 1.557.470,01
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	DOUGLAS LOPES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.509,37	R$ 1.555.960,64
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	EDSON DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.831,87	R$ 1.554.128,77
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.350,76	R$ 1.552.778,01
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ELIANA PEREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.069,68	R$ 1.550.708,33

06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ELAINE TRAMONTINI LUIZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.600,38	R$ 1.549.107,95
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ELTON DOUGLAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.747,06	R$ 1.547.360,89
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	777,25	R$ 1.546.583,64
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	FABIANE FRANCA FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.044,44	R$ 1.544.539,20
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.146,31	R$ 1.542.392,89
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.368,46	R$ 1.541.024,43
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIX	FEDERAL	R.H. (5)	R$	31,69	R$ 1.540.992,74
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	GABRIELA DE OLIVEIRA PRETTI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.114,91	R$ 1.538.877,83
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	GILMAR DE MATOS GOMES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.069,68	R$ 1.536.808,15
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.338,14	R$ 1.535.470,01
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.651,13	R$ 1.532.818,88
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAXETA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.494,58	R$ 1.531.324,30
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	JANANINA OLIVEIRA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.475,38	R$ 1.529.848,92
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	JANETE CRISTINA PALMEZZANO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.528.074,26
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORC	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.526.299,60
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	JESSICA ALVES SOUSA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.258,08	R$ 1.524.041,52
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	696,86	R$ 1.523.344,66
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.478,08	R$ 1.521.866,58
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.747,06	R$ 1.520.119,52
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	JUAN CARLOS DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.655,40	R$ 1.518.464,12
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LAERTE FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.350,76	R$ 1.517.113,36
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LARISSA RODRIGUES CAPUTTI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.515.338,70
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LAYSA LOHYNE PEDROSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.556,27	R$ 1.513.782,43
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.512.007,77
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.501,81	R$ 1.508.505,96
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LUCAS HENRIQUE MANOEL	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.506.731,30
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LUCIA GASPARINI SACCA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.504.956,64
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LUCILENE CATIA MUNHOZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.396,06	R$ 1.503.560,58
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.055,33	R$ 1.501.505,25
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	LUIZ DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.481,77	R$ 1.500.023,48
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MARCELO ANDREAÇA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.859,34	R$ 1.497.164,14
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MARIA APARECIDA STANQUINI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.747,06	R$ 1.495.417,08
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.859,34	R$ 1.492.557,74
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MARIANA DE ANDRADE DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.960,33	R$ 1.489.597,41
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MARTA DETRANO RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.111,76	R$ 1.487.485,65
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.368,18	R$ 1.485.117,47
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.483.342,81
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.509,37	R$ 1.481.833,44
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MAYARA TARTARI NOGUEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.760,38	R$ 1.479.073,06
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	MELISSA MANARESI BASSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.120,48	R$ 1.475.952,58
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	59,21	R$ 1.475.893,37
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	PEDRO MANTUANI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.959,37	R$ 1.473.934,00
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.368,46	R$ 1.472.565,54
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	PRISCILA DIAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.025,01	R$ 1.470.540,53
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.094,48	R$ 1.468.446,05
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.466.671,39
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.061,85	R$ 1.464.609,54
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	ROGERIO APARECIDO ROSALIN	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.073,64	R$ 1.462.535,90
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	TAIS CRISTINA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.509,37	R$ 1.461.026,53
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	TALITA PARANHOS DE FREITAS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.459.251,87
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.119,73	R$ 1.457.132,14
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.882,55	R$ 1.454.249,59
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	VALDEMIR CASAVECHI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	4.810,80	R$ 1.449.438,79
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	VERIDIANE GIROTTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.136,79	R$ 1.446.302,00
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.011,75	R$ 1.443.290,25
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	WALTER OLIVEIRA LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.481,71	R$ 1.441.808,54
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	WASHINGTON GOMES MENDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.674,43	R$ 1.440.134,11
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	18	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00	R$ 1.433.634,11
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	34896	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDS	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.761,50	R$ 1.429.872,61
06/10/2020	GUIA	100.603	FGTS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	17.854,05	R$ 1.412.018,56
06/10/2020	NOTA FISCAL	208205	WHITE MARTINS	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	798,60	R$ 1.411.219,96
06/10/2020	NOTA FISCAL	59	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	11.262,00	R$ 1.399.957,96
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	100.606	DEBORA ZONZINI ROSA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.915,53	R$ 1.397.042,43
07/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	100.701	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.716,03	R$ 1.395.326,40
07/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	100.702	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.027,97	R$ 1.394.298,43
07/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	100.703	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.000,43	R$ 1.392.298,00
07/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	100.704	EDNA CRISTINA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.313,28	R$ 1.389.984,72
08/10/2020	FÉRIAS	12.310	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.660,39	R$ 1.386.324,33
08/10/2020	FÉRIAS	12.311	LAERTE FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	904,73	R$ 1.385.419,60
08/10/2020	TERMO DE RESCISÃO	12.312	AIDA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.565,17	R$ 1.382.854,43
08/10/2020	NOTA FISCAL	621	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	63.500,00	R$ 1.319.354,43
08/10/2020	NOTA FISCAL	608	BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MAT. HOSP. LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	5.400,00	R$ 1.313.954,43
08/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	100.803	APARECIDO GONÇALVES DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.350,76	R$ 1.312.603,67
08/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	100.804	MATHEUS DA SILVA MUFALO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.396,06	R$ 1.311.207,61
08/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	100.805	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.774,66	R$ 1.309.432,95
09/10/2020	NOTA FISCAL	39	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. E INST. DE ELEVADORES (PARTE)	FEDERAL - COVID	BENS E MATERIAIS PERMAMENTES	R$	14.500,00	R$ 1.294.932,95
13/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	1705	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	248,50	R$ 1.294.684,45

13/10/2020	NOTA FISCAL	181	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. E INST. DE ELEVADORES	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	420,00	R$ 1.294.264,45
13/10/2020	NOTA FISCAL	7.515	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00	R$ 1.292.584,45
13/10/2020	NOTA FISCAL	64610	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	977,95	R$ 1.291.606,50
13/10/2020	NOTA FISCAL	64621	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	41,90	R$ 1.291.564,60
13/10/2020	NOTA FISCAL	64632	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	2.966,89	R$ 1.288.597,71
13/10/2020	NOTA FISCAL	9893	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	4.506,79	R$ 1.284.090,92
13/10/2020	NOTA FISCAL	38765	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	191,86	R$ 1.283.899,06
13/10/2020	NOTA FISCAL	563	LABORATÓRIO DE ANATOM., CITOP. IMUNO-HIST ELLINGER	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	480,56	R$ 1.283.418,50
15/10/2020	NOTA FISCAL	1037	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26	R$ 1.282.583,24
15/10/2020	NOTA FISCAL	20461	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	414,20	R$ 1.282.169,04
15/10/2020	NOTA FISCAL	408062	NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	455,82	R$ 1.281.713,22
15/10/2020	NOTA FISCAL	445310	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	520,00	R$ 1.281.193,22
16/10/2020	GUIA	101.601	DARF	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.889,58	R$ 1.277.303,64
16/10/2020	GUIA	101.602	INSS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	20.841,63	R$ 1.256.462,01
16/10/2020	NOTA FISCAL	16549	ACACIO VIASSELI - ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	430,00	R$ 1.256.032,01
19/10/2020	NOTA FISCAL	1325	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	110,00	R$ 1.255.922,01
19/10/2020	NOTA FISCAL	1007013013	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	15.377,55	R$ 1.240.544,46
19/10/2020	NOTA FISCAL	117075	CIRURGICA PAULISTA COM. MAT. MED. HOSP. LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	112,00	R$ 1.240.432,46
19/10/2020	NOTA FISCAL	38014	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	295,45	R$ 1.240.137,01
19/10/2020	NOTA FISCAL	1780627	SIND. EMP. EST. SERV. SAUDE DE CPS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	910,80	R$ 1.239.226,21
19/10/2020	NOTA FISCAL	6427	BRUNO EGEA CARBALLAL	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.045,40	R$ 1.237.180,81
19/10/2020	NOTA FISCAL	1348604	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	824,99	R$ 1.236.355,82
19/10/2020	NOTA FISCAL	281.908	SERVIMED COMERCIAL LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	1.328,57	R$ 1.235.027,25
19/10/2020	NOTA FISCAL	470835	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	514,02	R$ 1.234.513,23
19/10/2020	NOTA FISCAL	121679	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	10.146,47	R$ 1.224.366,76
19/10/2020	NOTA FISCAL	8939	MONARI & TOLEDO LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	369,58	R$ 1.223.997,18
19/10/2020	NOTA FISCAL	419	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS - ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	100,00	R$ 1.223.897,18
19/10/2020	NOTA FISCAL	664518	LIFE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	808,04	R$ 1.223.089,14
19/10/2020	NOTA FISCAL	677876	LIFE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	914,85	R$ 1.222.174,29
19/10/2020	NOTA FISCAL	7902	O.M.I COM. E MAN. EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	986,82	R$ 1.221.187,47
19/10/2020	NOTA FISCAL	285040	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	1.885,57	R$ 1.219.301,90
19/10/2020	NOTA FISCAL	10495	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	501,21	R$ 1.218.800,69
19/10/2020	NOTA FISCAL	122732	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	1.320,00	R$ 1.217.480,69
19/10/2020	NOTA FISCAL	39680	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	4.036,07	R$ 1.213.444,62
19/10/2020	NOTA FISCAL	110419	CIRURGICA OLIMPIO EIRELI	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	220,00	R$ 1.213.224,62
19/10/2020	NOTA FISCAL	96471	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	588,48	R$ 1.212.636,14
19/10/2020	NOTA FISCAL	37859	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	2.439,63	R$ 1.210.196,51
19/10/2020	NOTA FISCAL	11570	ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	900,00	R$ 1.209.296,51
19/10/2020	NOTA FISCAL	99496	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	143,12	R$ 1.209.153,39
19/10/2020	NOTA FISCAL	1125337	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.083,71	R$ 1.208.069,68
19/10/2020	NOTA FISCAL	8769	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	961,34	R$ 1.207.108,34
19/10/2020	NOTA FISCAL	99517	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.711,27	R$ 1.205.397,07
19/10/2020	NOTA FISCAL	94911	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	7.523,40	R$ 1.197.873,67
19/10/2020	NOTA FISCAL	10/20	COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR ME	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00	R$ 1.195.673,67
20/10/2020	GUIA	102.001	DARF	FEDERAL	R.H. (5)	R$	10.170,05	R$ 1.185.503,62
02/01/1900	GUIA	102.002	DARF	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.269,38	R$ 1.182.234,24
20/10/2020	NOTA FISCAL	48	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. E INST. DE ELEVADORES (PARTE)	FEDERAL - COVID	BENS E MATERIAIS PERMAMENTES	R$	14.500,00	R$ 1.167.734,24
20/10/2020	NOTA FISCAL	48	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. E INST. DE ELEVADORES (PARTE)	FEDERAL - COVID	BENS E MATERIAIS PERMAMENTES	R$	12.500,00	R$ 1.155.234,24
20/10/2020	ISS	102.003	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	159,32	R$ 1.155.074,92
20/10/2020	ISS	12.004	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	8,50	R$ 1.155.066,42
21/10/2020	NOTA FISCAL	474	NOSSA CASA IND. E COM. DE MARÍLIA LTDA (PARTE)	FEDERAL - COVID	BENS E MATERIAIS PERMAMENTES	R$	2.150,00	R$ 1.152.916,42
22/10/2020	TERMO DE RESCISÃO	10.017	TALITA PARANHOS DE FREITAS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.276,08	R$ 1.150.640,34
22/10/2020	NOTA FISCAL	742905	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.090,16	R$ 1.146.550,18
22/10/2020	NOTA FISCAL	2032	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	765,36	R$ 1.145.784,82
22/10/2020	NOTA FISCAL	2518	MARIBOMBAS COMERCIO DE BOMBAS E PERFURAÇOES	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.300,00	R$ 1.144.484,82
26/10/2020	NOTA FISCAL	2013	PROMEDIRP MAT. PROD. E SERV.	FEDERAL - COVID	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.800,00	R$ 1.142.684,82
26/10/2020	NOTA FISCAL	19058	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	950,00	R$ 1.141.734,82
26/10/2020	NOTA FISCAL	7681	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA - EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.018,10	R$ 1.138.716,72
26/10/2020	NOTA FISCAL	2147	CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA ME	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.713,70	R$ 1.137.003,02
26/10/2020	NOTA FISCAL	6481	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.540,00	R$ 1.133.463,02
26/10/2020	NOTA FISCAL	161	ECQ SERVIÇOS TECNICOS EIRELI EPP	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	781,43	R$ 1.132.681,59
26/10/2020	NOTA FISCAL	14448	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA (PARTE)	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.000,82	R$ 1.131.680,77
26/10/2020	NOTA FISCAL	14448	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA (PARTE)	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.276,47	R$ 1.129.404,30
26/10/2020	NOTA FISCAL	844997814	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.683,27	R$ 1.127.721,03
26/10/2020	NOTA FISCAL	84487865	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	645,52	R$ 1.127.075,51
26/10/2020	NOTA FISCAL	96623	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	180,48	R$ 1.126.895,03
26/10/2020	NOTA FISCAL	211	NOVAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.241,10	R$ 1.125.653,93
26/10/2020	NOTA FISCAL	281908	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.289,48	R$ 1.124.364,45
26/10/2020	NOTA FISCAL	48736	JOSE APARECIDO COPABIANCO	MUNICIPAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$	2.546,40	R$ 1.121.818,05
26/10/2020	NOTA FISCAL	73738	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	205,37	R$ 1.121.612,68
26/10/2020	NOTA FISCAL	143584	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.216,64	R$ 1.120.396,04
26/10/2020	NOTA FISCAL	7022	MARCIO AUGUSTO GUIJO - GARÇA - ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	60,00	R$ 1.120.336,04
26/10/2020	NOTA FISCAL	3925	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	7.800,00	R$ 1.112.536,04
26/10/2020	NOTA FISCAL	471996	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	454,64	R$ 1.112.081,40
26/10/2020	NOTA FISCAL	5155	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	66,00	R$ 1.112.015,40
26/10/2020	NOTA FISCAL	1126901	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	101,40	R$ 1.111.914,00
26/10/2020	NOTA FISCAL	26268	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	258,00	R$ 1.111.656,00

26/10/2020	NOTA FISCAL	9782	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.867,00	R$ 1.108.789,00
26/10/2020	NOTA FISCAL	104309	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.463,27	R$ 1.107.325,73
26/10/2020	NOTA FISCAL	199573	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇOES DIGITAIS EIRELI	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00	R$ 1.106.505,73
26/10/2020	NOTA FISCAL	2077	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	105,00	R$ 1.106.400,73
26/10/2020	NOTA FISCAL	35001	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDS	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.128,45	R$ 1.105.272,28
27/10/2020	TERMO DE RESCISÃO	10.569	ADRIANA MARIA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	5.704,07	R$ 1.099.568,21
27/10/2020	TERMO DE RESCISÃO	102.701	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	274,29	R$ 1.099.293,92
28/10/2020	NOTA FISCAL	26	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.400,00	R$ 1.084.893,92
28/10/2020	NOTA FISCAL	822	BELLUZZI & CIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.980,00	R$ 1.082.913,92
28/10/2020	NOTA FISCAL	13	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.753,27	R$ 1.080.160,65
28/10/2020	NOTA FISCAL	60	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64	R$ 1.056.163,01
28/10/2020	NOTA FISCAL	1716	CLINICA MEDICA HAMZE	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	652,25	R$ 1.055.510,76
28/10/2020	NOTA FISCAL	48	THM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.083,60	R$ 1.054.427,16
28/10/2020	NOTA FISCAL	2904	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35	R$ 1.049.640,81
28/10/2020	NOTA FISCAL	7375	EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	7,00	R$ 1.049.633,81
28/10/2020	NOTA FISCAL	7435	EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	195,40	R$ 1.049.438,41
28/10/2020	NOTA FISCAL	2499	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.899,75	R$ 1.045.538,66
28/10/2020	TRANSFERENCIA	102.808	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTRAS DESPESAS	R$	235,65	R$ 1.045.303,01
28/10/2020	NOTA FISCAL	1713	CLINICA MEDICA HAMZE	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.116,25	R$ 1.024.186,76
28/10/2020	NOTA FISCAL	78	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.000,00	R$ 1.010.186,76
28/10/2020	NOTA FISCAL	202	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.135,80	R$ 1.000.050,96
28/10/2020	NOTA FISCAL	52	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.500,00	R$ 995.550,96
28/10/2020	NOTA FISCAL	65	GENY OBA OGAWA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.795,95	R$ 981.755,01
28/10/2020	NOTA FISCAL	22	JOAO DEIVID MORA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.200,00	R$ 965.555,01
28/10/2020	NOTA FISCAL	113	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.126,20	R$ 964.428,81
28/10/2020	NOTA FISCAL	510	CLINICA MIRANDA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	25.339,50	R$ 939.089,31
28/10/2020	NOTA FISCAL	172	N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.766,80	R$ 923.322,51
28/10/2020	NOTA FISCAL	2	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.400,00	R$ 908.922,51
28/10/2020	NOTA FISCAL	230	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO MEDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.223,25	R$ 904.699,26
28/10/2020	NOTA FISCAL	2901	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.980,45	R$ 893.718,81
29/10/2020	NOTA FISCAL	1177	M. GALLO LAVANDERIA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.032,00	R$ 892.686,81
29/10/2020	NOTA FISCAL	2921	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	5.150,00	R$ 887.536,81
29/10/2020	NOTA FISCAL	503	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.207,08	R$ 872.329,73
30/10/2020	NOTA FISCAL	772	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.205,47	R$ 870.124,26
30/10/2020	NOTA FISCAL	605	LABORATÓRIO DE ANATOM., CITOP. IMUNO-HIST ELLINGER	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	120,00	R$ 870.004,26
30/10/2020	NOTA FISCAL	729	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	503,45	R$ 869.500,81
						R$	758.467,13	

Saldo Anterior	**R$ 827.967,94**
Rendimentos de Aplicação	**R$ 20,48**
Recursos Repassados	**R$ 800.000,00**
Total de Receitas	**R$ 1.627.988,42**
Despesas	**R$ 758.467,13**
Tarifas Bancárias	**R$ 744,90**
Saldo	**R$ 869.521,29**
Saldo a transportar	**R$ 869.521,29**

Provisionamento	
Férias	
Décimo Terceiro	
Total	R$ 0,00

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	**DESPESAS**	**SALDO POR RECURSO**
MUNICIPAL	**R$ 350.000,00**	**R$ 262.179,96**	**R$ 87.820,04**
ESTADUAL	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL	**R$ 250.000,00**	**R$ 449.430,97**	**-R$ 199.430,97**
FEDERAL - COVID	**R$ 0,00**	**R$ 46.690,00**	**-R$ 46.690,00**
FEDERAL - COVID (P.774)	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
FEDERAL - COVID (P.1666)	**R$ 200.000,00**	**R$ 0,00**	**R$ 200.000,00**
TOTAL	**R$ 800.000,00**	**R$ 758.300,93**	**R$ 41.699,07**

Alisson Luis Amoroso de Lima
Diretor Administrativo

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	
RECURSOS HUMANOS (5)	267.679,08
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00
MEDICAMENTOS	29.679,14
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	42.941,55
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	11.768,02
SERVIÇOS MÉDICOS	223.653,62
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	93.475,54
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	2.546,40
LOCAÇÕES DIVERSAS	21.750,95
UTILIDADES PÚBLICAS	21.087,18
COMBUSTÍVEL	0,00
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	43.650,00
OBRAS	0,00
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00
OUTRAS DESPESAS	235,65
TOTAL	**758.467,13**

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE

SALDO BANCÁRIO	**475.344,37**
SALDO BANCÁRIO	**231.521,86**
DIFERENÇA MÊS ANTERIOR	201.920,36
DIFERENÇA MÊS ANTERIOR COVID	459,00
REFERENTE A DEVOLUÇÃO PARCIAL MARCOS PAGANI	-500,00
TARIFAS HOSPITALAR	-591,90
TARIFAS COVID	-153,00
JUROS N.F. 16549	-1,43
DIFERENÇA NÃO LOCALIZADA	-38.477,97
SALDO DA PLANILHA	**869.521,29**

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.4

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE PELA ENTIDADE, CONFORME PLANO DE TRABALHO.

EXERCÍCIO: OUTUBRO/2020

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Fomento nº 01/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 734.564,57
Aditamento nº 01	01/01/2019	31/12/2019	R$ 734.564,56
Aditamento nº 02	01/07/2019	31/12/2019	R$ 734.564,57
Aditamento nº 03	01/01/2020	31/12/2020	R$ 800.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
06/10/2020	R$ 200.000,00	06/10/2020	13157/1	R$ 200.000,00
06/10/2020	R$ 200.000,00	06/10/2020	1796/8	R$ 200.000,00
23/10/2020	R$ 50.000,00	23/10/2020	1796/9	R$ 50.000,00
23/10/2020	R$ 350.000,00	23/10/2020	1797/15	R$ 350.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ 827.967,94
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 800.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R$ 20,48
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 1.627.988,42
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 1.627.988,42

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)		R$ 252.323,19	R$ 15.355,89	
Recursos humanos (6)				
Medicamentos		R$ 28.352,50	R$ 1.326,64	
Material médico e hospitalar (*)		R$ 37.828,03	R$ 5.113,52	
Gêneros alimentícios				
Outros materiais de consumo		R$ 9.938,02	R$ 1.830,00	
Serviços médicos (*)			R$ 223.653,62	
Outros serviços de terceiros		R$ 4.267,85	R$ 89.207,69	
Locação de imóveis			R$ 2.546,40	
Locações diversas		R$ 9.314,18	R$ 12.436,77	
Utilidades públicas (7)		R$ 3.986,74	R$ 17.100,44	
Combustivel				
Bens e materiais permanentes			R$ 43.650,00	
Obras				
Despesas financeiras e bancárias				
Outras despesas		R$ 235,65		
TOTAL	R$ -	R$ 346.246,16	R$ 412.220,97	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa juridica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	1.627.988,42
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	758.467,13
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	869.521,29
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	869.521,29

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Local e data: Garça, 07 de Dezembro de 2020

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

AHBB
GESTÃO EM SAÚD

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE COLABORAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.4

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO DE ESPECIALIDADES , CTA (CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO), CAPS I (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL), CAPS AD, SAD (SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR) - MELHOR EM CASA, POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO, AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA, UPA (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO E SAMU (SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA) NO MUNICÍPIO GARÇA SP.

EXERCÍCIO: OUTUBRO/2020

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL E FEDERAL COVID

DOCUMENTO	DATA		VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Colaboração nº 015/2018	01/12/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 642.110,22
Aditamento nº 01	01/01/2019	01/01/2019	31/12/2019	R$ 640.655,79
Aditamento nº 02	01/04/2019	01/04/2019	31/12/2019	R$ 690.757,18
Aditamento nº 03	01/07/2019	01/07/2019	31/12/2019	R$ 721.509,93
Aditamento nº 04	01/01/2020	01/01/2020	31/12/2020	R$ 763.073,81

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
06/10/2020	R$ 200.000,00	06/10/2020	13157/1	R$ 200.000,00
06/10/2020	R$ 200.000,00	06/10/2020	1796/8	R$ 200.000,00
23/10/2020	R$ 50.000,00	23/10/2020	1796/9	R$ 50.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 450.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 450.000,00

(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		R$ 450.000,00

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercicio seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)		R$ 246.344,83	R$ 15.355,89	
Recursos humanos (6)				
Medicamentos		R$ 26.608,38	R$ 110,00	
Material médico e hospitalar (*)		R$ 21.729,15	R$ 4.855,52	
Gêneros alimentícios				
Outros materiais de consumo		R$ 8.570,92	R$ 1.830,00	
Serviços médicos (*)			R$ 480,56	
Outros serviços de terceiros		R$ 2.797,58	R$ 85.393,45	
Locação de imóveis				
Locações diversas		R$ 10.746,89	R$ 6.726,82	
Utilidades públicas (7)		R$ 3.986,74	R$ 17.100,44	
Combustível				
Bens e materiais permanentes			R$ 43.650,00	
Obras				
Despesas financeiras e bancárias				
Outras despesas				
TOTAL	R$ -	R$ 320.784,49	R$ 175.502,68	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	450.000,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	496.287,17
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	-R$	46.287,17
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	(46.287,17)

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Local e data: Garça, 07 de Dezembro de 2020

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

AHBB
GESTÃO EM SAÚD

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE COLABORAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.4

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

OBJETO DA PARCERIA: EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO DE ESPECIALIDADES , CTA (CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO), CAPS I (CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL), CAPS AD, SAD (SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR) - MELHOR EM CASA, POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO, AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA, UPA (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO E SAMU (SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA) NO MUNICÍPIO GARÇA SP.

EXERCÍCIO: OUTUBRO/2020

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA		VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Colaboração nº 015/2018	01/12/2018	01/12/2018	31/12/2018	R$ 642.110,22
Aditamento nº 01	01/01/2019	01/01/2019	31/12/2019	R$ 640.655,79
Aditamento nº 02	01/04/2019	01/04/2019	31/12/2019	R$ 690.757,18
Aditamento nº 03	01/07/2019	01/07/2019	31/12/2019	R$ 721.509,93
Aditamento nº 04	01/01/2020	01/01/2020	31/12/2020	R$ 763.073,81

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
23/10/2020	R$ 350.000,00	23/10/2020	1797/15	R$ 350.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 350.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 350.000,00

(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		R$ 350.000,00

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercicio.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOSIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4):			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)		R$ 5.978,36		
Recursos humanos (6)				
Medicamentos		R$ 1.744,12	R$ 1.216,64	
Material médico e hospitalar (*)		R$ 16.098,88	R$ 258,00	
Gêneros alimenticios				
Outros materiais de consumo		R$ 1.367,10		
Serviços médicos (*)			R$ 223.173,06	
Outros serviços de terceiros		R$ 1.470,27	R$ 3.814,24	
Locação de imóveis		R$ 2.546,40		
Locações diversas		R$ 2.328,79	R$ 1.948,45	
Utilidades públicas (7)				
Combustível				
Bens e materiais permanentes				
Obras				
Despesas financeiras e bancárias				
Outras despesas		R$ 235,65		
TOTAL		R$ 31.769,57	R$ 230.410,39	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna *DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO* for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	350.000,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	262.179,96
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	87.820,04
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO		
TOTAL	R$	87.820,04

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

Local e data: Garça, 07 de Dezembro de 2020

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

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

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORES PREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$			
R$ 200.000,00	13157/1	06/10/2020	R$ 200.000,00	FEDERAL		
R$ 200.000,00	1796/8	06/10/2020	R$ 200.000,00	FEDERAL		
R$ 50.000,00	1796/9	23/10/2020	R$ 50.000,00	FEDERAL	R$	450.000,00
R$ 350.000,00	1797/15	23/10/2020	R$ 350.000,00	MUNICIPAL	R$	350.000,00
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -			
		SALDO ANTERIOR	R$ -			
		TOTAL	R$ 800.000,00			
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$ 500,00			
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB				
		TRANSFERÉCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEICULO PAGO COM MULTAS	R$ -			
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -			

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

vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 800.000,00 (8etecentos mil reais).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERIODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)		R$ 267.679,08
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS		R$ 29.679,14
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R$ 42.941,55
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R$ 8.563,25
SERVIÇOS MÉDICOS		R$ 223.653,62
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R$ 93.475,54
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$ 2.546,40
LOCAÇÕES DIVERSAS		R$ 21.750,95
UTILIDADES PÚBLICAS		R$ 21.087,18
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS		R$ 591,90
OUTRAS DESPESAS		R$ 235,65
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 712.204,26
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ 88.295,74
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCICIOSEGUINTE	R$ 88.295,74

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
25/09/2020	104095	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.308,55
25/09/2020	APÓLICE SEGURO	PORTO SEGURO COMP. SEG. GERAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 321,72
01/09/2020	84436	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 28,11
02/09/2020	1756	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 416,50
01/09/2020	92716	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 393,30
24/08/2020	890162	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$ 12.029,50
30/09/2020	GUIA	DEBORA ZONZINI ROSA	R.H. (5)	R$ 197,65
30/09/2020	1954165	PRINTI PROCESSADO POR AYDEN	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 582,99
02/09/2020	8659	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 129,60
09/09/2020	5059	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 802,80
07/10/2020	TRANSFERENCIA	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R$ 5.943,45
05/10/2020	22	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.579,92
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$ 2.089,32
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.775,62
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$ 2.859,34
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.747,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$ 2.013,58
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	R.H. (5)	R$ 2.082,63
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES SABATIN	R.H. (5)	R$ 2.826,10
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$ 2.732,25
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$ 1.606,38
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$ 2.313,28
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$ 1.027,70
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R$ 1.998,48
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$ 1.659,82
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$ 1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$ 2.084,49
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$ 1.160,74
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	R.H. (5)	R$ 1.396,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$ 1.915,78
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	R.H. (5)	R$ 2.911,74
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAROLINE APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R$ 1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$ 59,33

30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.840,29
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	2.058,97
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETI ALMEIDA OSASCO	R.H. (5)	R$	1.649,36
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.509,37
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.831,87
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.350,76
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.069,68
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.600,38
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.747,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	777,25
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	2.044,44
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	R.H. (5)	R$	2.146,31
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	1.368,46
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIX	R.H. (5)	R$	31,69
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIELA DE OLIVEIRA PRETTI	R.H. (5)	R$	2.114,91
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	2.069,68
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.338,14
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R$	2.651,13
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAXETA	R.H. (5)	R$	1.494,58
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANANINA OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.475,38
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZZANO	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORC	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES SOUSA	R.H. (5)	R$	2.258,08
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	696,86
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.478,08
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	R.H. (5)	R$	1.747,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.655,40
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.350,76
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES CAPUTTI	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAYSA LOHYNE PEDROSO	R.H. (5)	R$	1.556,27
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	R.H. (5)	R$	3.501,81
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS HENRIQUE MANOEL	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	1.396,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.055,33
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.481,77
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	2.859,34
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	1.747,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.859,34
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.960,33
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.111,76
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	2.368,18
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.509,37
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA TARTARI NOGUEIRA	R.H. (5)	R$	2.760,38
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.120,48
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	59,21
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$	1.959,37
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.368,46
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.025,01
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.094,48
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.061,85
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALIN	R.H. (5)	R$	2.073,64
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.509,37
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	R.H. (5)	R$	2.119,73
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$	2.882,55
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.810,80
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	3.136,79
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	3.011,75
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.481,71
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.674,43
02/10/2020	18	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
01/10/2020	34896	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.761,50
30/09/2020	GUIA	FGTS	R.H. (5)	R$	17.854,05
08/09/2020	208205	WHITE MARTINS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	798,60
01/10/2020	59	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	11.262,00
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DEBORA ZONZINI ROSA	R.H. (5)	R$	2.915,53
06/10/2020	822.800.903.628.594	TARIFA MODULO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	60,00
06/10/2020	822.800.904.754.372	TARIFA MODULO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	70,00
06/10/2020	882.800.903.715.733	TARIFA PACOTE DE SERVIÇOS	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	271,00
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	R.H. (5)	R$	1.716,03
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.027,97
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R$	2.000,43
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EDNA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.313,28
07/10/2020	832.810.900.007.888	**TARIFA PAGAMENTO SALARIO**	**OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS**	**R$**	**153,00**
06/10/2020	FÉRIAS	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	3.660,39
29/09/2020	FÉRIAS	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	904,73
14/10/2020	TERMO DE RESCISÃO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	2.565,17
01/10/2020	621	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	63.500,00
09/09/2020	608	BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MAT. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	5.400,00
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	APARECIDO GONÇALVES DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.350,76
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS DA SILVA MUFALO	R.H. (5)	R$	1.396,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.774,66
09/10/2020	822.830.904.341.681	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	3,40
09/10/2020	822.830.904.341.682	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	3,40
09/10/2020	822.830.904.341.683	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	3,40
10/09/2020	1705	**THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO**	**OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO**	**R$**	**248,50**
05/10/2020	181	**REU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. E INST. DE ELEVADOR**	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	420,00
11/09/2020	7.515	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00
25/09/2020	64610	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	977,95
25/09/2020	64621	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	41,90
25/09/2020	64632	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	2.966,89
16/09/2020	9893	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	4.506,79
15/07/2020	38765	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	191,86
01/10/2020	563	LABORATÓRIO DE ANATOM., CITOP. IMUNO-HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	480,56
04/10/2020	1037	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
28/09/2020	20461	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	414,20
16/09/2020	408062	NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	455,82
18/09/2020	445310	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	MEDICAMENTOS	R$	520,00
30/09/2020	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	3.889,58
30/09/2020	GUIA	INSS	R.H. (5)	R$	20.841,63
01/10/2020	16549	ACACIO VIASSELI - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	431,43
06/10/2020	1325	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R$	110,00
07/10/2020	1007013013	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	15.377,55

21/09/2020	117075	CIRURGICA PAULISTA COM. MAT. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	112,00
05/10/2020	38014	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	205,45
05/10/2020	1780627	*SIND. EMP. EST. SERV. SAUDE DE CPS*	R.H. (S)	R$	910,80
18/09/2020	6427	BRUNO EGEA CARBALLAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.045,40
22/09/2020	1348604	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	824,99
22/09/2020	281.908	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.328,57
22/09/2020	470835	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	514,02
22/09/2020	121679	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	10.146,47
19/09/2020	8939	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	369,58
08/10/2020	419	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	100,00
01/10/2020	664518	LIFE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	808,04
01/10/2020	677876	LIFE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	914,85
15/10/2020	7902	O.M.I COM. E MAN. EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	986,82
22/09/2020	285040	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES	MEDICAMENTOS	R$	1.885,57
22/09/2020	10495	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	501,21
22/09/2020	122732	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.320,00
22/09/2020	39680	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.036,07
23/09/2020	110419	CIRURGICA OLIMPIO EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	220,00
23/09/2020	96471	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	588,48
24/09/2020	37859	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.439,63
23/09/2020	11570	ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	900,00
22/09/2020	99496	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	143,12
22/09/2020	1125337	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.083,71
22/09/2020	8769	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	961,34
22/09/2020	99517	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.711,27
22/09/2020	94911	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	7.523,40
14/10/2020	10/20	COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00
30/09/2020	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (S)	R$	10.170,05
30/09/2020	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (S)	R$	3.269,38
30/09/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	159,32
30/09/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	8,50
30/09/2020	TERMO DE RESCISÃO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (S)	R$	2.276,08
22/09/2020	742905	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.090,16
22/09/2020	2032	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	765,36
10/10/2020	2518	MARIBOMBAS COMERCIO DE BOMBAS E PERFURAÇOES	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.300,00
23/10/2020	822.970.903.384.233	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	3,40
24/09/2020	19058	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	950,00
24/09/2020	7681	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA - EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.018,10
24/09/2020	2147	CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.713,70
03/10/2020	6481	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.540,00
26/08/2020	161	ECQ SERVIÇOS TECNICOS EIRELI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	781,43
02/10/2020	14448	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA (PARTE)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.000,82 FEDERAL
02/10/2020	14448	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA (PARTE)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.276,47 MUNICIPAL
27/09/2020	844997814	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.683,27
27/09/2020	84487865	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	645,52
25/09/2020	96623	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	180,48
22/09/2020	211	NOVAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.241,10
22/09/2020	281908	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.289,48
02/09/2020	48736	JOSE APARECIDO COPABIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$	2.546,40
07/10/2020	73738	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	205,37
02/10/2020	143584	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	1.216,64
30/09/2020	7022	MARCIO AUGUSTO GUIJO - GARÇA - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	60,00
24/09/2020	3925	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	7.800,00
28/09/2020	471996	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	454,64
30/09/2020	5155	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	66,00
29/09/2020	1126901	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	101,40
01/10/2020	26268	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	258,00
30/09/2020	9782	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.867,00
30/09/2020	104309	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.463,27
01/10/2020	199573	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇOES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00
05/10/2020	2077	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	105,00
09/10/2020	35001	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.128,45
30/09/2020	TERMO DE RESCISÃO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (S)	R$	5.704,07
08/01/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO	R.H. (S)	R$	274,29
15/10/2020	26	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.400,00
22/10/2020	822	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.980,00
28/10/2020	13	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.753,27
20/10/2020	60	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	23.997,64
20/10/2020	1716	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	652,25
22/10/2020	48	THM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.083,60
22/10/2020	2904	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35
14/09/2020	7375	EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	7,00
06/10/2020	7435	EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	195,40
21/10/2020	2499	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.899,75
01/09/2020	TRANSFERENCIA	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	OUTRAS DESPESAS	R$	235,65
15/10/2020	1713	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	21.116,25
15/10/2020	78	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.000,00
28/10/2020	202	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.135,80
15/10/2020	52	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.500,00
15/10/2020	65	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.795,95
19/10/2020	22	JOAO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.200,00
15/10/2020	113	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.126,20
14/10/2020	510	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	25.339,50
15/10/2020	172	N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.766,80
28/10/2020	2	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.400,00
28/10/2020	230	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.223,25
20/10/2020	2901	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.980,45
28/10/2020	823.020.904.742.178	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	3,40
20/10/2020	1177	M. GALLO LAVANDERIA LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.032,00
29/09/2020	2921	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	5.150,00
26/10/2020	503	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.207,08
21/10/2020	772	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.205,47
29/10/2020	605	LABORATÓRIO DE ANATOM., CITOP. IMUNO-HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	120,00
29/10/2020	729	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	503,45
30/10/2020	843.041.201.045.834	TARIFA DOC/TED/ELETRONICO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	10,45
30/10/2020	843.041.201.045.835	TARIFA DOC/TED/ELETRONICO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	10,45
02/09/2020	8841	MECANOGRAFIA EQUIP. P/ ESCRIT. LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.240,00 FEDERAL - COVID
28/09/2020	**75032**	**MAIA ELETRONICA LTDA EPP**	**OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO**	**R$**	**166,20**
01/10/2020	39	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MAN., INST. ELEVADORES (PARTE)	BENS E MATERIAIS PERMANENTES	R$	14.500,00
14/10/2020	48	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MAN., INST. ELEVADORES (PARTE)	BENS E MATERIAIS PERMANENTES	R$	14.500,00
14/10/2020	48	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MAN., INST. ELEVADORES (PARTE)	BENS E MATERIAIS PERMANENTES	R$	12.500,00
20/10/2020	882.940.902.919.684	TARIFA PACOTE DE SERVIÇOS	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	153,00
05/10/2020	**474**	**NOSSA CASA IND. E COM. DE MARILIA LTDA**	**BENS E MATERIAIS PERMANENTES**	**R$**	**2.150,00**
24/09/2020	**2013**	**PROMEDIRP MATERIAIS, PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA**	**OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO**	**R$**	**1.800,00**

TOTAL	R$	759.213,46

022

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

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

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

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

1023

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

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

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 200.000,00	13157/1	06/10/2020	R$ 200.000,00
R$ 200.000,00	1796/8	06/10/2020	R$ 200.000,00
R$ 50.000,00	1796/9	23/10/2020	R$ 50.000,00
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
		SALDO ANTERIOR	R$ -
		TOTAL	R$ 450.000,00
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$ -
		VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	
		TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEICULO PAGO COM MULTAS	R$ -
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

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

'em indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 400.000,00 (8etecentos mil reais)**.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)	31/10/2020 Á 06/08/2020	R$ 261.700,72
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS	03/07/2020 Á 29/07/2020	R$ 26.718,38
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	13/05/2020 Á 03/08/2020	R$ 26.584,67
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	16/06/2020 Á 26/08/2020	R$ 7.196,15
SERVIÇOS MÉDICOS	29/07/2020 Á 25/08/2020	R$ 480,56
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	01/07/2020 Á 07/08/2020	R$ 88.191,03
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	22/07/2020 Á 22/07/2020	R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	27/07/2020 Á 23/08/2020	R$ 17.473,71
UTILIDADES PÚBLICAS	22/07/2020 Á 07/08/2020	R$ 21.087,18
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	06/08/2020 Á 28/08/2020	R$ 567,60
OUTRAS DESPESAS	28/07/2020 Á 28/07/2020	R$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 450.000,00
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ -
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
25/09/2020	104095	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.308,55
25/09/2020	APÓLICE SEGURO	PORTO SEGURO COMP. SEG. GERAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 321,72
01/09/2020	84436	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 28,11
02/09/2020	1756	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 416,50
01/09/2020	92716	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 393,30
24/08/2020	890162	TICKET SERVIÇOS S/A	R.H. (5)	R$ 12.029,50
30/09/2020	GUIA	DEBORA ZONZINI ROSA	R.H. (5)	R$ 197,65
30/09/2020	1954165	PRINTI PROCESSADO POR AYDEN	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 582,99
02/09/2020	8659	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 129,60
09/09/2020	5059	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 802,80
07/10/2020	TRANSFERENCIA	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	R.H. (5)	R$ 5.943,45
05/10/2020	22	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.579,92
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$ 2.089,32
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.775,62
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$ 2.859,34
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.747,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$ 2.013,58
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	R.H. (5)	R$ 2.082,63
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES SABATIN	R.H. (5)	R$ 2.826,10
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$ 2.732,25
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$ 1.606,38
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$ 2.313,28
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$ 1.027,70
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R$ 1.998,48
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$ 1.659,82
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$ 1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$ 2.084,49

30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	1.160,74
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	R.H. (5)	R$	1.395,00
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$	1.915,78
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.911,74
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	CAROLINE APARECIDA VISMARA	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	59,33
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELE VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.840,29
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	2.058,97
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETI ALMDEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	1.649,36
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.509,37
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.831,87
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.350,76
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.069,68
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.600,38
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.747,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	777,25
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	2.044,44
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	R.H. (5)	R$	2.146,31
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	1.368,46
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIX	R.H. (5)	R$	31,69
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	GABRIELA DE OLIVEIRA PRETTI	R.H. (5)	R$	2.114,91
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	2.069,68
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.338,14
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	R.H. (5)	R$	2.651,13
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAXETA	R.H. (5)	R$	1.494,58
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANANINA OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.475,38
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZZANO	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORC	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA ALVES SOUSA	R.H. (5)	R$	2.258,08
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	696,86
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.478,08
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	R.H. (5)	R$	1.747,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.655,40
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.350,76
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES CAPUTTI	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAYSA LOHYNE PEDROSO	R.H. (5)	R$	1.556,27
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	R.H. (5)	R$	3.501,81
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS HENRIQUE MANOEL	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	1.396,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.055,33
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.481,77
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	2.859,34
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	1.747,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.859,34
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.960,33
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.111,76
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	2.368,18
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.509,37
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA TARTARI NOGUEIRA	R.H. (5)	R$	2.760,38
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.120,48
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	59,21
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PEDRO MANTUANI	R.H. (5)	R$	1.959,37
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.368,46
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.025,01
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA MENOSSI DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.094,48
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.061,85
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALIN	R.H. (5)	R$	2.073,64
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TAIS CRISTINA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.509,37
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R$	1.774,66
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	R.H. (5)	R$	2.119,73
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$	2.882,55
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.810,80
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	3.136,79
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	3.011,75
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.481,71
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.674,43
02/10/2020	18	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
01/10/2020	34896	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.761,50
30/09/2020	GUIA	FGTS	R.H. (5)	R$	17.854,05
08/09/2020	208205	WHITE MARTINS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	798,60
01/10/2020	59	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	11.262,00
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	DEBORA ZONZINI ROSA	R.H. (5)	R$	2.915,53
06/10/2020	822.800.903.628.594	TARIFA MODULO	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	60,00
06/10/2020	822.800.904.754.372	TARIFA MODULO	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	70,00
06/10/2020	882.800.903.715.733	TARIFA PACOTE DE SERVIÇOS	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	271,00
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	R.H. (5)	R$	1.716,03
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	R.H. (5)	R$	1.027,97
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R$	2.000,43
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	EDNA CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.313,28
07/10/2020	832.810.900.007.888	**TARIFA PAGAMENTO SALARIO**	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	153,00
06/10/2020	FÉRIAS	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	3.660,39
29/09/2020	FÉRIAS	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	904,73
14/10/2020	TERMO DE RESCISÃO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	2.565,17
01/10/2020	621	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	63.500,00
09/09/2020	608	BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MAT. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	5.400,00
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	APARECIDO GONÇALVES DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.350,76
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	MATHEUS DA SILVA MUFALO	R.H. (5)	R$	1.396,06
30/09/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.774,66
09/10/2020	822.830.904.341.681	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	3,40
09/10/2020	822.830.904.341.682	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	3,40
09/10/2020	822.830.904.341.683	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	3,40
10/09/2020	1705	**THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO**	**OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO**	**R$**	**248,50**
05/10/2020	181	BREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM. MANUT. E INST. DE ELEVADOR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	420,00
11/09/2020	7.515	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00
25/09/2020	64610	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	977,95
25/09/2020	64621	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	41,90
25/09/2020	64632	SERVIÇO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	2.966,89

16/09/2020	9893	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	4.506,79
15/07/2020	38765	GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	191,86
01/10/2020	563	LABORATÓRIO DE ANATOM., CITOP. IMUNO-HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	110,56
04/10/2020	1037	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
28/09/2020	20461	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	414,20
16/09/2020	408062	NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	455,82
18/09/2020	445310	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	MEDICAMENTOS	R$	520,00
30/09/2020	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	3.889,58
30/09/2020	GUIA	INSS	R.H. (5)	R$	20.841,63
01/10/2020	16549	ACACIO VIASSELI - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	431,43
06/10/2020	1325	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP	MEDICAMENTOS	R$	110,00
07/10/2020	1007013013	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	15.377,55
21/09/2020	117075	CIRURGICA PAULISTA COM. MAT. MED. HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	112,00
05/10/2020	38014	PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	295,45
05/10/2020	1780627	SIND. EMP. EST. SERV. SAUDE DE CPS	R.H. (5)	R$	910,80
18/09/2020	6427	BRUNO EGEA CARBALLAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.045,40
22/09/2020	1348604	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	824,99
22/09/2020	281.908	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.328,57
22/09/2020	470835	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	514,02
22/09/2020	121679	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	10.146,47
19/09/2020	8939	MONARI & TOLEDO LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	369,58
08/10/2020	419	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	100,00
01/10/2020	664518	LIFE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	808,04
01/10/2020	677876	LIFE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	914,85
15/10/2020	7902	O.M.I COM. E MAN. EQUIP. INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	986,82
22/09/2020	285040	BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES	MEDICAMENTOS	R$	1.885,57
22/09/2020	10495	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	501,21
22/09/2020	122732	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.320,00
22/09/2020	39680	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	4.036,07
23/09/2020	110419	CIRURGICA OLIMPIO EIRELI	MEDICAMENTOS	R$	220,00
23/09/2020	96471	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	588,48
24/09/2020	37859	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.439,63
23/09/2020	11570	ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	900,00
22/09/2020	99496	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	143,12
22/09/2020	1125337	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.083,71
22/09/2020	8769	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	961,34
22/09/2020	99517	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.711,27
22/09/2020	94911	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	7.523,40
14/10/2020	10/20	COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00
30/09/2020	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	10.170,05
30/09/2020	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	3.269,38
30/09/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	159,32
30/09/2020	ISS	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	8,50
30/09/2020	TERMO DE RESCISÃO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R$	2.276,08
22/09/2020	742905	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	4.090,16
22/09/2020	2032	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	765,36
10/10/2020	2518	MARIBOMBAS COMERCIO DE BOMBAS E PERFURAÇOES	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.300,00
23/10/2020	822.970.903.384.233	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	3,40
24/09/2020	19058	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	950,00
24/09/2020	7681	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA - EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.018,10
24/09/2020	2147	CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.713,70
03/10/2020	6481	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.540,00
26/08/2020	161	ECQ SERVIÇOS TECNICOS EIRELI EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	781,43
02/10/2020	14448	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA (PARTE)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.000,82
			TOTAL	R$	450.000,00

025

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

OCAL e DATA:

IRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

EMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

), subvenção ou contribuição.

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

3) Notas Fiscais e recibos.

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

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

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

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORES PREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 350.000,00	1797/15	23/10/2020	R$ 350.000,00

RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R$ -
SALDO ANTERIOR	R$ -
TOTAL	R$ 350.000,00
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DO MÉDICO DR. MARCOS PAGANI PARCELA 04/10	R$ 500,00
VALOR REFERENTE A TRANSFERENCIAS ENTRE CONTAS AHBB	
TRANSFERÊCIA ENTRE CONTAS AHBB REFERENTE A VALORES DE DOCUMENTO DE VEÍCULO PAGO COM MULTAS	R$ -
RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

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

vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 800.000,00 (8etecentos mil reais).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERIODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)		R$ 5.978,36
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS		R$ 2.960,76
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		R$ 16.356,88
GÊNEROS ALIMENTICIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R$ 1.367,10
SERVIÇOS MÉDICOS		R$ 223.173,06
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		R$ 5.284,51
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$ 2.546,40
LOCAÇÕES DIVERSAS		R$ 4.277,24
UTILIDADES PÚBLICAS		R$ -
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R$ 24,30
OUTRAS DESPESAS		R$ 235,65

TOTAL DAS DESPESAS	R$ 262.204,26
RECURSOPUBLICONÃO APLICADO	R$ 88.295,74
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ 88.295,74

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

ATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
02/10/2020	14448	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA (PARTE)	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 2.276,47
27/09/2020	844997814	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 1.683,27
27/09/2020	84487865	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 645,52
25/09/2020	96623	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 180,48
22/09/2020	211	NOVAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 1.241,10
22/09/2020	281908	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 1.289,48
02/09/2020	48736	JOSE APARECIDO COPABIANCO	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R$ 2.546,40
07/10/2020	73738	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 205,37
02/10/2020	143584	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	MEDICAMENTOS	R$ 1.216,64
30/09/2020	7022	MARCIO AUGUSTO GUIJO - GARÇA - ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 60,00
24/09/2020	3925	MOREIRA HOSPITALAR EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 7.800,00
28/09/2020	471996	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 454,64
30/09/2020	5155	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 66,00
29/09/2020	1126901	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 101,40
01/10/2020	26268	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 258,00
30/09/2020	9782	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 2.867,00
30/09/2020	104309	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.463,27
01/10/2020	199573	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇOES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 820,00
05/10/2020	2077	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 105,00
09/10/2020	35001	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDS	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 1.128,45
30/09/2020	TERMO DE RESCISÃO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$ 5.704,07
08/01/2020	TERMO DE RESCISÃO	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO	R.H. (5)	R$ 274,29
15/10/2020	26	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 14.400,00
22/10/2020	822	BELLUZZI & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.980,00
28/10/2020	13	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.753,27
20/10/2020	60	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 23.997,64
20/10/2020	1716	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 652,25
22/10/2020	48	THM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.083,60
22/10/2020	2904	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.786,35
14/09/2020	7375	EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 7,00
06/10/2020	7435	EMERSON CARRETEIRO GARÇA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 195,40
21/10/2020	2499	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 3.899,75
01/09/2020	TRANSFERENCIA	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	OUTRAS DESPESAS	R$ 235,65
15/10/2020	1713	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 21.116,25
15/10/2020	78	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 14.000,00
28/10/2020	202	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 10.135,80

15/10/2020	52	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.500,00
15/10/2020	65	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.795,95
19/10/2020	22	JOAO DEIVID MORA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.200,00
15/10/2020	113	CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.126,20
14/10/2020	510	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	25.339,50
15/10/2020	172	N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.766,80
28/10/2020	2	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.400,00
28/10/2020	230	VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.223,25
20/10/2020	2901	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	10.980,45
28/10/2020	823.020.904.742.178	TARIFA PAGAMENTO SALARIO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	3,40
20/10/2020	1177	M. GALLO LAVANDERIA LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.032,00
29/09/2020	2921	IBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	5.150,00
26/10/2020	503	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.207,08
21/10/2020	772	G. F. GOMES CLINICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.205,47
29/10/2020	605	LABORATÓRIO DE ANATOM., CITOP. IMUNO-HIST ELLINGER	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	120,00
29/10/2020	729	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	503,45
30/10/2020	843.041.201.045.834	TARIFA DOC/TED/ELETRONICO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R$	10,45
30/10/2020	843.041.201.045.835	TARIFA DOC/TED/ELETRONICO	OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		10,45
			TOTAL	**R$**	**262.204,26**

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

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

o, 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.

EMPRESA

G3321314244362471
13/11/2020 15:08:35

Cliente - Conta atual

AgÃªncia	3062-7
Conta corrente	36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
PerÃ-odo do extrato	10 / 2020

LanÃ§amentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	HistÃ³rico	Documento	Valor R$	Saldo
30/09/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2020		3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	2.468,18 C	
				01/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/10/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	556.899.000.001.358	1.308,55 D	
				01/10 6899 1358-7 STERILE VITA L			
01/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.101	321,72 D	
				PORTO S COMP DE S GERAIS			
01/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.102	28,11 D	
				SERVIMED COMERCIAL LTDA			
01/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.103	416,50 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
01/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.104	393,30 D	0,00 C
				DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
05/10/2020		3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	13.742,54 C	
				05/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
05/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.501	12.029,50 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
05/10/2020		0000	13105	375 Impostos	100.502	197,65 D	
				FGTS ARREC GRRF			
05/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.503	582,99 D	
				PRINTI PROCESSADO POR ADYEN			
05/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.504	129,60 D	
				3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
05/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.505	802,80 D	0,00 C
				INVESTMAR FACT F M LIMITADA			
06/10/2020		0290	99026	870 TransferÃªncia recebida	660.290.000.030.960	200.000,00 C	
				06/10 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
06/10/2020		0290	99026	870 TransferÃªncia recebida	660.290.000.030.960	200.000,00 C	
				06/10 0290 30960-5 SP 351670 FMS			
06/10/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	553.062.000.036.049	5.943,45 D	
				06/10 3062 36049-X ASSOCIACAO H B			
06/10/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	556.673.000.009.740	1.579,92 D	
				06/10 6673 9740-3 TAYANE M Q 337			
06/10/2020		0000	13134	250 Folha de Pagamento	21.920	162.693,54 D	
06/10/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.601	6.500,00 D	
				033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC			
06/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.602	3.761,50 D	
				WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE			
06/10/2020		0000	13105	375 Impostos	100.603	17.854,05 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
06/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.604	798,60 D	
				WHITE MARTINS			
06/10/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.605	11.262,00 D	
				756 3188 032631717000128 ORTOSPORT SER			
06/10/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.606	2.915,53 D	
				237 0005 39985103890 DEBORA ZONZINI RO			
06/10/2020		0000	13113	170 Tarifa Modulo	822.800.903.628.594	60,00 D	
				CobranÃ§a referente a 05/10/2020			
06/10/2020		0000	13113	170 Tarifa Modulo	822.800.904.754.372	70,00 D	
				CobranÃ§a referente a 05/10/2020			
06/10/2020		0000	13113	435 Tarifa Pacote de ServiÃ§os	882.800.903.715.733	271,00 D	

		CobranÃ§a referente a 05/10/2020			
06/10/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa		5	186.290,41 D 0,00 C
07/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		100.701	1.716,03 D
		104 0320 32162964821 JAICE APARECIDA B			
07/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		100.702	1.027,97 D
		260 0001 38946356812 JESSICA SANTANA B			
07/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		100.703	2.000,43 D
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL			
07/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		100.704	2.313,28 D
		033 0011 34410952862 EDNA CRISTINA DE			
07/10/2020	0000	13113 170 Tar Pag SalÃ¡r CrÃ©d Conta	832.810.900.007.888		153,00 D
		CobranÃ§a referente 07/10/2020			
07/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	7.210,71 C 0,00 C
08/10/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento		12.310	3.660,39 D
08/10/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento		12.311	904,73 D
08/10/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento		12.312	2.565,17 D
08/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		100.801	63.500,00 D
		756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS			
08/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		100.802	5.400,00 D
		BD DIST DE MED E MAT HOP LTDA			
08/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		100.803	1.350,76 D
		033 0218 28020864806 APARECIDO GONCALV			
08/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		100.804	1.396,06 D
		033 0218 47243982808 MATHEUS DA SILVA			
08/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		100.805	1.774,66 D
		104 1920 47615121809 LAISA ALESSANDRA			
08/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	80.551,77 C 0,00 C
09/10/2020	0000	13113 170 Tar Pag SalÃ¡r CrÃ©d Conta	822.830.904.341.681		3,40 D
		CobranÃ§a referente 09/10/2020			
09/10/2020	0000	13113 170 Tar Pag SalÃ¡r CrÃ©d Conta	822.830.904.341.682		3,40 D
		CobranÃ§a referente 09/10/2020			
09/10/2020	0000	13113 170 Tar Pag SalÃ¡r CrÃ©d Conta	822.830.904.341.683		3,40 D
		CobranÃ§a referente 09/10/2020			
09/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	10,20 C 0,00 C
13/10/2020	0000	14175 976 TED-CrÃ©dito em Conta	660.246.814		500,00 C
		033 3546 31624776892 MARCOS ALBERTO			
13/10/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	550.290.000.100.460		248,50 D
		13/10 0290 100460-3 THIAGO H G QUE			
13/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.301	420,00 D
		ABREU FRAGOSO M M C M INS			
13/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.302	1.680,00 D
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
13/10/2020	0000	13105 361 Pgto conta Ã¡gua		101.303	977,95 D
		SAAE GARCA COD BARRAS			
13/10/2020	0000	13105 361 Pgto conta Ã¡gua		101.304	41,90 D
		SAAE GARCA COD BARRAS			
13/10/2020	0000	13105 361 Pgto conta Ã¡gua		101.305	2.966,89 D
		SAAE GARCA COD BARRAS			
13/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.306	4.506,79 D
		AIR LIQUIDE BRASIL L			
13/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.307	191,86 D
		CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL			
13/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.308	480,56 D
		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
13/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	11.014,45 C 0,00 C
15/10/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	550.167.000.111.083		835,26 D
		15/10 0167 111083-7 ELETRONET TELE			
15/10/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	550.290.000.016.352		414,20 D
		15/10 0290 16352-X ELET CENTER DE			
15/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.501	455,82 D
		NUTRIPORT COMERCIAL LTDA			
15/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.502	520,00 D
		UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC			
15/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	2.225,28 C 0,00 C
16/10/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231		25.162,64 C

		16/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
16/10/2020	0000	13105 375 Impostos		101.601	3.889,58 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
16/10/2020	0000	13105 196 INSS ArrecadaÃ§Ã£o		101.602	20.841,63 D	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 09/2020				
16/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.603	431,43 D	0,00 C
		ACACIO VIASSELI ME				
19/10/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231		60.358,34 C	
		19/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
19/10/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	550.290.000.027.083		110,00 D	
		19/10 0290 27083-0 RADUAN E FRONT				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.901	15.377,55 D	
		CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.902	112,00 D	
		CIRURGICA PAULISTA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.903	295,45 D	
		PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.904	910,80 D	
		SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.905	2.045,40 D	
		BRUNO EGEA CARBALLAL				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.906	824,99 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.907	1.328,57 D	
		SERVIMED COML LTDA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.908	514,02 D	
		BANCO SOFISA S/A				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.909	10.146,47 D	
		BANCO SOFISA S/A				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.910	369,58 D	
		MONARI TOLEDO LTDA				
19/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		101.911	100,00 D	
		756 3188 009384618000177 RODRIGO MASCA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.912	1.722,89 D	
		LIFE COBRANCAS LTDA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.913	986,82 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.914	1.885,57 D	
		BIOHOSP				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.915	501,21 D	
		PRECISION C D PROD MED HOSP LT				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.916	1.320,00 D	
		ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.917	4.036,07 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.918	220,00 D	
		CIRURGICA OLIMPIO LTDA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.919	588,48 D	
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.920	2.439,63 D	
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.921	900,00 D	
		ALL SOLUTIONS M P M H LTDA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.922	143,12 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.923	1.083,71 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.924	961,34 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.925	1.711,27 D	
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.926	7.523,40 D	
		ASTRA FARMA C M M H LTDA				
19/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		101.927	2.200,00 D	0,00 C
		COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR				

20/10/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231		13.607,25 C	
		20/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
20/10/2020	0000	13105 375 Impostos		102.001	10.170,05 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
20/10/2020	0000	13105 375 Impostos		102.002	3.269,38 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
20/10/2020	0000	13105 375 Impostos		102.003	159,32 D	
		PREFEITURA MUN GARCA				
20/10/2020	0000	13105 375 Impostos		102.004	8,50 D	0,00 C
		PREFEITURA MUN GARCA				
22/10/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231		8.431,60 C	
		22/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
22/10/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento		10.017	2.276,08 D	
22/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.201	4.090,16 D	
		NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S A				
22/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.202	765,36 D	
		NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S A				
22/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.203	1.300,00 D	0,00 C
		MARIBOMBAS				
23/10/2020	0290	99015 870 TransferÃªncia recebida	550.290.000.030.960		50.000,00 C	
		23/10 0290 30960-5 SP 351670 FMS				
23/10/2020	0290	99015 870 TransferÃªncia recebida	550.290.000.073.013		350.000,00 C	
		23/10 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR				
23/10/2020	0000	13113 170 Tar Pag SalÃ¡r CrÃ©d Conta	822.970.903.384.233		3,40 D	
		CobranÃ§a referente 23/10/2020				
23/10/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa		5	399.996,60 D	0,00 C
26/10/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231		36.284,09 C	
		26/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.601	950,00 D	
		BELIVE COMERCIO P H EIRELI				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.602	3.018,10 D	
		BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.603	1.713,70 D	
		CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRO				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.604	3.540,00 D	
		SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMACAO				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.605	781,43 D	
		ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.606	3.277,29 D	
		STERILE VITA AMBIENTAL LTDA				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.607	1.683,27 D	
		MESSER GASES LTDA				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.608	645,52 D	
		MESSER GASES LTDA				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.609	180,48 D	
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.610	1.241,10 D	
		NOVAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.611	1.289,48 D	
		SERVIMED COML LTDA				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.612	2.546,40 D	
		IMOBILIARIA CAPOBIANCO				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.613	205,37 D	
		ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.614	1.216,64 D	
		ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.615	60,00 D	
		MARCIO AUGUSTO GUIJO GARCA ME				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.616	7.800,00 D	
		MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.617	454,64 D	
		BANCO SOFISA S/A				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.618	66,00 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA				
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		102.619	101,40 D	

		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.620	258,00 D	
		LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP			
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.621	2.867,00 D	
		MEDCONTROL COM.MAT.HOSP.EIRELI EPP			
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.622	1.463,27 D	
		STERILE VITA			
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.623	820,00 D	
		BIONEXO DO BRASIL S A			
26/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.624	105,00 D	
		104 0305 008079179000126 JOSE REYNALDO			
26/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.625	1.128,45 D	
		WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE			
26/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	1.128,45 C	0,00 C
27/10/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento	10.569	5.704,07 D	
27/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.701	274,29 D	
		748 3022 14874968856 RITA DE CASSIA MA			
27/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	5.978,36 C	0,00 C
28/10/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	205.575,11 C	
		28/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
28/10/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	550.148.000.028.339	14.400,00 D	
		28/10 0148 28339-8 CPS S MEDICINA			
28/10/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	550.290.000.026.766	1.980,00 D	
		28/10 0290 26766-X BELLUZZI BELLU			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.801	2.753,27 D	
		ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI ME			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.802	23.997,64 D	
		ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.803	652,25 D	
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.804	1.083,60 D	
		THM SERVICOS MEDICOS LTDA			
28/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.805	4.786,35 D	
		033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA			
28/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.806	202,40 D	
		237 0005 002045072000180 EMERSOM CARRE			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.807	3.899,75 D	
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD			
28/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.808	235,65 D	
		756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.809	21.116,25 D	
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.810	14.000,00 D	
		ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.811	10.135,80 D	
		CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.812	4.500,00 D	
		FRANCISCO ANTONIO TOSTA			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.813	13.795,95 D	
		GENY OBA OGAWA EIRELI			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.814	16.200,00 D	
		JOAO DEIVID MORA			
28/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.815	1.126,20 D	
		237 0063 027382748000152 CLINICA MEDIC			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.816	25.339,50 D	
		CLINICA MIRANDA LTDA			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.817	15.766,80 D	
		BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.818	14.400,00 D	
		RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDICA			
28/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.819	4.223,25 D	
		VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV			
28/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.820	10.980,45 D	
		033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA			
28/10/2020	0000	13113 170 Tar Pag SalÃ¡r CrÃ©d Conta	823.020.904.742.178	3,40 D	

		CobranÃ§a referente 28/10/2020			
28/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	3,40 C	0,00 C
29/10/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	21.389,08 C	
		29/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/10/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	556.899.000.062.000	1.032,00 D	
		29/10 6899 62000-9 M. GALLO JORGE			
29/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.901	5.150,00 D	
		JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA - EP			
29/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.902	15.207,08 D	0,00 C
		F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA			
30/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	103.001	2.205,47 D	
		G.F.GOMES CLINICA MEDICA			
30/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	103.002	120,00 D	
		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
30/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	103.003	503,45 D	
		084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO			
30/10/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	843.041.201.045.834	10,45 D	
		CobranÃ§a referente 30/10/2020			
30/10/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	843.041.201.045.835	10,45 D	
		CobranÃ§a referente 30/10/2020			
30/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	2.849,82 C	0,00 C
31/10/2020	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÃÃES:

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

ServiÃ§o 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
Periodo 01/10/2020 a 31/10/2020
Convênio HOSPITALAR

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

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercicio
		BANCO DO BRASIL			
30/09/2020	Saldo Anterior				R$ -
01/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231		R$ 2.468,18	R$ 2.468,18
01/10/2020	STERILE VITA	556.899.000.001.358	R$ 1.308,55	R$ -	R$ 1.159,63
01/10/2020	PORTO S COMP DE S GERAIS	100.101	R$ 321,72	R$ -	R$ 837,91
01/10/2020	SERVIME COMERCIAL	100.102	R$ 28,11	R$ -	R$ 809,80
01/10/2020	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	100.103	R$ 416,50	R$ -	R$ 393,30
01/10/2020	DUPATRI HOSPITALAR	100.104	R$ 393,30	R$ -	R$ -
05/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$ -	R$ 13.742,54	R$ 13.742,54
05/10/2020	TICKET SERVIÇOS AS	100.501	R$ 12.029,50	R$ -	R$ 1.713,04
05/10/2020	FGTS	100.502	R$ 197,65	R$ -	R$ 1.515,39
05/10/2020	PRINT PROCESSADOR POR ADYEN	100.503	R$ 582,99	R$ -	R$ 932,40
05/10/2020	3S COMERCIO DE EMBALAGENS	100.504	R$ 129,60	R$ -	R$ 802,80
05/10/2020	INSVESTIMAR FACT LIMITADA	100.505	R$ 802,80	R$ -	R$ -
06/10/2020	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	660.290.000.030.960	R$ -	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00
06/10/2020	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	660.290.000.030.960	R$ -	R$ 200.000,00	R$ 400.000,00
06/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.000.036.049	R$ 5.943,45	R$ -	R$ 394.056,55
06/10/2020	TAYANE MIGUEL	556.673.000.009.740	R$ 1.579,92	R$ -	R$ 392.476,63
06/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	21.920	R$ 162.693,54	R$ -	R$ 229.783,09
06/10/2020	FRANSCISCA MICAELEL	100.601	R$ 6.500,00	R$ -	R$ 223.283,09
06/10/2020	WARELINE DO BRASIL	100.602	R$ 3.761,50	R$ -	R$ 219.521,59
06/10/2020	FGTS ARRECADAÇÃO GRF	100.603	R$ 17.854,05	R$ -	R$ 201.667,54
06/10/2020	WHITE MARTINS	100.604	R$ 798,60	R$ -	R$ 200.868,94
06/10/2020	ORTOSPORT	100.605	R$ 11.262,00	R$ -	R$ 189.606,94
06/10/2020	DEBORA ZONZINI	100.606	R$ 2.915,53	R$ -	R$ 186.691,41
06/10/2020	TARIFAS	822.800.903.628.594	R$ 60,00	R$ -	R$ 186.631,41
06/10/2020	TARIFAS	822.800.904.754.372	R$ 70,00	R$ -	R$ 186.561,41
06/10/2020	TARIFAS	882.800.903.715.733	R$ 271,00	R$ -	R$ 186.290,41
06/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$ 186.290,41	R$ -	R$ -
07/10/2020	JAICE APARECIDA	100.701	R$ 1.716,03	R$ -	R$ (1.716,03)
07/10/2020	JESSICA SANTANA	100.702	R$ 1.027,97	R$ -	R$ (2.744,00)
07/10/2020	NILVANDA REIS VALERIO	100.703	R$ 2.000,43	R$ -	R$ (4.744,43)
07/10/2020	EDNA CRISTINA	100.704	R$ 2.313,28	R$ -	R$ (7.057,71)
07/10/2020	TARIFAS	832.810.900.007.888	R$ 153,00	R$ -	R$ (7.210,71)
07/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$ -	R$ 7.210,71	R$ (0,00)
08/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	12.310	R$ 3.660,39	R$ -	R$ (3.660,39)
08/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	12.311	R$ 904,73	R$ -	R$ (4.565,12)
08/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	12.312	R$ 2.565,17	R$ -	R$ (7.130,29)
08/10/2020	FGK	100.801	R$ 63.500,00	R$ -	R$ (70.630,29)
08/10/2020	BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSP. LTDA	100.802	R$ 5.400,00	R$ -	R$ (76.030,29)
08/10/2020	APARECIDO GINÇALVES	100.803	R$ 1.350,76	R$ -	R$ (77.381,05)
08/10/2020	MATHEUS DA SILVA	100.804	R$ 1.396,06	R$ -	R$ (78.777,11)
08/10/2020	LAISA ALESSANDRA	100.805	R$ 1.774,66	R$ -	R$ (80.551,77)
08/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$ -	R$ 80.551,77	R$ -
09/10/2020	TARIFAS	822.830.904.341.681	R$ 3,40	R$ -	R$ (3,40)
09/10/2020	TARIFAS	822.830.904.341.682	R$ 3,40	R$ -	R$ (6,80)
09/10/2020	TARIFAS	822.830.904.341.683	R$ 3,40	R$ -	R$ (10,20)
09/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$ -	R$ 10,20	R$ -
13/10/2020	MARCOS ALBERTO	660.246.814	R$ -	R$ 500,00	R$ 500,00
13/10/2020	THIQAGO HENRIQUE GOMES QUERO	550.290.000.100.460	R$ 248,50	R$ -	R$ 251,50
13/10/2020	ABREU FRAGOSO	101.301	R$ 420,00	R$ -	R$ (168,50)
13/10/2020	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	101302	R$ 1.680,00	R$ -	R$ (1.848,50)
13/10/2020	SAAE GARÇA	101.303	R$ 977,95	R$ -	R$ (2.826,45)
13/10/2020	SAAE GARÇA	101304	R$ 41,90	R$ -	R$ (2.868,35)
13/10/2020	SAAE GARÇA	101.305	R$ 2.966,89	R$ -	R$ (5.835,24)
13/10/2020	AIS LIQUIDE	101306	R$ 4.506,79	R$ -	R$ (10.342,03)
13/10/2020	CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL	101.307	R$ 191,86	R$ -	R$ (10.533,89)
13/10/2020	LABORATÓRIO	101308	R$ 480,56	R$ -	R$ (11.014,45)
13/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$ -	R$ 11.014,45	R$ 0,00
15/10/2020	ELETRONET TELEMEDICINA	550.167.000.111.083	R$ 835,26	R$ -	R$ (835,26)
15/10/2020	ELETRO CENTER	550.290.000.016.352	R$ 414,20	R$ -	R$ (1.249,46)
15/10/2020	NUTRIPORT COMERCIAL LTDA	101.501	R$ 455,82	R$ -	R$ (1.705,28)
15/10/2020	UIÃO QUIMICA FARMACEUTICA	101.502	R$ 520,00	R$ -	R$ (2.225,28)
15/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$ -	R$ 2.225,28	R$ 0,00
16/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$ -	R$ 25.162,64	R$ 25.162,64
16/10/2020	DARF	101.601	R$ 3.889,58	R$ -	R$ 21.273,06
16/10/2020	GPS	101.602	R$ 20.841,63	R$ -	R$ 431,43
16/10/2020	ACACIO VIASSELI ME	101603	R$ 431,43	R$ -	R$ 0,00
19/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$ -	R$ 60.358,34	R$ 60.358,34
19/10/2020	RADUAN	55.029.000.027.083	R$ 110,00	R$ -	R$ 60.248,34
19/10/2020	CIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	101.901	R$ 15.377,55	R$ -	R$ 44.870,79
19/10/2020	CIRURGICA PAULISTA	101.902	R$ 112,00	R$ -	R$ 44.758,79
19/10/2020	PROCOMESO SEGURANÇA MEDICINA DO TRABALHO	101.903	R$ 295,45	R$ -	R$ 44.463,34
19/10/2020	SINDI DOS EMP ESTAB DE SERVIÇOS DE SAUDE	101.904	R$ 910,80	R$ -	R$ 43.552,54
19/10/2020	BRUNO EGEA CARBALLAL	101.905	R$ 2.045,40	R$ -	R$ 41.507,14
19/10/2020	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	101.906	R$ 824,99	R$ -	R$ 40.682,15
19/10/2020	SERVIMED COMERCIAL	101.907	R$ 1.328,57	R$ -	R$ 39.353,58
19/10/2020	BANCO SOFISA	101.908	R$ 514,02	R$ -	R$ 38.839,56
19/10/2020	BANCO SOFISA	101.909	R$ 10.146,47	R$ -	R$ 28.693,09
19/10/2020	MONARI TOLEDO	101.910	R$ 369,58	R$ -	R$ 28.323,51
19/10/2020	RODRIGO MASCARANHAS	101.911	R$ 100,00	R$ -	R$ 28.223,51
19/10/2020	LIFE	101.912	R$ 1.722,89	R$ -	R$ 26.500,62
19/10/2020	OMI COM E MAN EQUIP INFORMATICA	101.913	R$ 986,82	R$ -	R$ 25.513,80
19/10/2020	BIOHOSP	101.914	R$ 1.885,57	R$ -	R$ 23.628,23
19/10/2020	PRECISION	101.915	R$ 501,21	R$ -	R$ 23.127,02
19/10/2020	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP	101.916	R$ 1.320,00	R$ -	R$ 21.807,02
19/10/2020	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	101.917	R$ 4.036,07	R$ -	R$ 17.770,95
19/10/2020	CIRURGICA OLIMPIO LTDA	101.918	R$ 220,00	R$ -	R$ 17.550,95
19/10/2020	BIOLINE FIOS CIRURGICOS	101.919	R$ 588,48	R$ -	R$ 16.962,47

19/10/2020	ATIVA COMERCIAL LTDA	101.920	R$	2.439,63	R$	-	R$ 14.522,84
19/10/2020	ALL SOLUTIONS	101.921	R$	900,00	R$	-	R$ 13.622,84
19/10/2020	DUPATRI HOSPITALAR	101.922	R$	143,12	R$	-	R$ 13.479,72
19/10/2020	DUPATRI HOSPITALAR	101.923	R$	1.083,71	R$	-	R$ 12.396,01
19/10/2020	3S COMERCIO DE EMBALAGENS	101.924	R$	961,34	R$	-	R$ 11.434,67
19/10/2020	DUPATRI HOSPITALAR	101.925	R$	1.711,27	R$	-	R$ 9.723,40
19/10/2020	ASTRA FARMA	101.926	R$	7.523,40	R$	-	R$ 2.200,00
19/10/2020	COSTA MEDICAL	101.927	R$	2.200,00	R$	-	R$ 0,00
20/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$	-	R$	13.607,25	R$ 13.607,25
20/10/2020	DARF	102.001	R$	10.170,05	R$	-	R$ 3.437,20
20/10/2020	DARF	102.002	R$	3.269,38	R$	-	R$ 167,82
20/10/2020	ISS	102.003	R$	159,32	R$	-	R$ 8,50
20/10/2020	ISS	102.004	R$	8,50	R$	-	R$ 0,00
22/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$	-	R$	8.431,60	R$ 8.431,60
22/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	10.017	R$	2.276,08	R$	-	R$ 6.155,52
22/10/2020	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	102.201	R$	4.090,16	R$	-	R$ 2.065,36
22/10/2020	NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR	102.202	R$	765,36	R$	-	R$ 1.300,00
22/10/2020	MARIBOMBAS	102.203	R$	1.300,00	R$	-	R$ 0,00
23/10/2020	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	550.290.000.030.960	R$	-	R$	50.000,00	R$ 50.000,00
23/10/2020	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	550.290.000.073.013	R$	-	R$	350.000,00	R$ 400.000,00
23/10/2020	TARIFAS	822.970.903.384.233	R$	3,40	R$	-	R$ 399.996,60
23/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$	399.996,60	R$	-	R$ -
26/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$	-	R$	36.284,09	R$ 36.284,09
26/10/2020	BELIVE COMERCIO	102.601	R$	950,00	R$	-	R$ 35.334,09
26/10/2020	BMG DISTRIBUIDORA	102.602	R$	3.018,10	R$	-	R$ 32.315,99
26/10/2020	CITYMED COMERCIAL DE MEDICAMENTOS	102.603	R$	1.713,70	R$	-	R$ 30.602,29
26/10/2020	SINCONECTA	102.604	R$	3.540,00	R$	-	R$ 27.062,29
26/10/2020	ECQ SERVIÇOS TECNICOS	102.605	R$	781,43	R$	-	R$ 26.280,86
26/10/2020	STERILE VITA	102.606	R$	3.277,29	R$	-	R$ 23.003,57
26/10/2020	MESSER	102.607	R$	1.683,27	R$	-	R$ 21.320,30
26/10/2020	MESSER	102.608	R$	645,52	R$	-	R$ 20.674,78
26/10/2020	BIOLINE FIOS CIRURGICOS	102.609	R$	180,48	R$	-	R$ 20.494,30
26/10/2020	NOVAMED PROD HOSP LTDA EPP	102.610	R$	1.241,10	R$	-	R$ 19.253,20
26/10/2020	SERVIMES	102.611	R$	1.289,48	R$	-	R$ 17.963,72
26/10/2020	IMOBILIARIA CAPOBIANCO	102.612	R$	2.546,40	R$	-	R$ 15.417,32
26/10/2020	ELEVADORESATLAS SCHINDLER	102.613	R$	205,37	R$	-	R$ 15.211,95
26/10/2020	ATIVA MEDICO CIRURGICA	102.614	R$	1.216,64	R$	-	R$ 13.995,31
26/10/2020	MARCIO AUGUSTO GUIJO	102.615	R$	60,00	R$	-	R$ 13.935,31
26/10/2020	MOREIRA HOSPITALAR	102.616	R$	7.800,00	R$	-	R$ 6.135,31
26/10/2020	BANCO SOFISA	102.617	R$	454,64	R$	-	R$ 5.680,67
26/10/2020	ANTONIO DEOLIVEIRA	102.618	R$	66,00	R$	-	R$ 5.614,67
26/10/2020	DUPATRI HOSPITALAR	102.619	R$	101,40	R$	-	R$ 5.513,27
26/10/2020	LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES	102.620	R$	258,00	R$	-	R$ 5.255,27
26/10/2020	MEDCONTROL	102.621	R$	2.867,00	R$	-	R$ 2.388,27
26/10/2020	STERILE VITA	102.622	R$	1.463,27	R$	-	R$ 925,00
26/10/2020	BIONEXO	102.623	R$	820,00	R$	-	R$ 105,00
26/10/2020	JOSE REYNALDO SARTORI	102.624	R$	105,00	R$	-	R$ (0,00)
26/10/2020	WARELINE DO BRASIL	102.625	R$	1.128,45	R$	-	R$ (1.128,45)
26/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$	-	R$	1.128,45	R$ (0,00)
27/10/2020	FOLHA DE PAGAMENTO	10.569	R$	5.704,07	R$	-	R$ (5.704,07)
27/10/2020	RITA DE CASSIA	102.701	R$	274,29	R$	-	R$ (5.978,36)
27/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$	-	R$	5.978,36	R$ (0,00)
28/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$	-	R$	205.575,11	R$ 205.575,11
28/10/2020	CPS	550.148.000.028.339	R$	14.400,00	R$	-	R$ 191.175,11
28/10/2020	BELLUZZI	550.290.000.026.766	R$	1.980,00	R$	-	R$ 189.195,11
28/10/2020	ANA CAROLINE	102.801	R$	2.753,27	R$	-	R$ 186.441,84
28/10/2020	ORTOSPORT	102.802	R$	23.997,64	R$	-	R$ 162.444,20
28/10/2020	CLINICA MEDICA HAMZÉ	102.803	R$	652,25	R$	-	R$ 161.791,95
28/10/2020	THM	102.804	R$	1.083,60	R$	-	R$ 160.708,35
28/10/2020	FRANCA GUIDA	102.805	R$	4.786,35	R$	-	R$ 155.922,00
28/10/2020	EMERSON CARRETEIRO	102.806	R$	202,40	R$	-	R$ 155.719,60
28/10/2020	DIAG LAB	102.807	R$	3.899,75	R$	-	R$ 151.819,85
28/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	102.808	R$	235,65	R$	-	R$ 151.584,20
28/10/2020	CLINICA MEDICA HAMZÉ	102.809	R$	21.116,25	R$	-	R$ 130.467,95
28/10/2020	ASSISTENZA	102.810	R$	14.000,00	R$	-	R$ 116.467,95
28/10/2020	CRULHAS E PEREZ	102.811	R$	10.135,80	R$	-	R$ 106.332,15
28/10/2020	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	102.812	R$	4.500,00	R$	-	R$ 101.832,15
28/10/2020	GENY OBA OGAWA	102.813	R$	13.795,95	R$	-	R$ 88.036,20
28/10/2020	JOÃO DEIVID MORA	102.814	R$	16.200,00	R$	-	R$ 71.836,20
28/10/2020	CLINICA MEDICA	102.815	R$	1.126,20	R$	-	R$ 70.710,00
28/10/2020	CLINICA MIRANDA LTDA	102.816	R$	25.339,50	R$	-	R$ 45.370,50
28/10/2020	BANCO INTER	102.817	R$	15.766,80	R$	-	R$ 29.603,70
28/10/2020	RICARDO OLIVEIRA	102.818	R$	14.400,00	R$	-	R$ 15.203,70
28/10/2020	VIANA ODORIZZI	102.819	R$	4.223,25	R$	-	R$ 10.980,45
28/10/2020	FRANCA GUIDA	102.820	R$	10.980,45	R$	-	R$ 0,00
28/10/2020	TARIFAS	823.020.904.742.178	R$	3,40	R$	-	R$ (3,40)
28/10/2020	BB RF CP AUTO EMPRESA	5	R$	-	R$	3,40	R$ 0,00
29/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	553.062.007.004.231	R$	-	R$	21.389,08	R$ 21.389,08
29/10/2020	M GALLO JORGE	556.899.000.062.000	R$	1.032,00	R$	-	R$ 20.357,08
29/10/2020	JBD PRODUTOS MEDICOS	102.901	R$	5.150,00	R$	-	R$ 15.207,08
29/10/2020	F SAAB OFTALMOLOGIA	102.902	R$	15.207,08	R$	-	R$ 0,00
30/10/2020	GF GOMES	103.001	R$	2.205,47	R$	-	R$ (2.205,47)
30/10/2020	LABORATÓRIO	103.002	R$	120,00	R$	-	R$ (2.325,47)
30/10/2020	PRO LIFE	103.003	R$	503,45	R$	-	R$ (2.828,92)
30/10/2020	BANCO DO BRASIL	843.041.201.045.834	R$	10,45			R$ (2.839,37)
30/10/2020	BANCO DO BRASIL	843.041.201.045.835	R$	10,45			R$ (2.849,82)
30/10/2020	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	5			R$	2.849,82	R$ 0,00

EMPRESA

Extrato investimentos financeiros - mensal

G334300920255964 1
30/10/2020 09:29:21

Cliente

AgÃªncia 3062-7
Conta 36050-3 ASSOCIACAO H B BRASIL
MÃªs/ano referÃªncia OUTUBRO/2020

BB AutomÃ¡tico Empres - CNPJ: .071.477/0001-68

Data	HistÃ³rico	Valor	Valor IR Prej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/09/2020	SALDO ANTERIOR	0,00					
06/10/2020	APLICAÃÃO	186.290,41			18.583,674172	10,024412195	18.583,674172
07/10/2020	RESGATE	7.210,71		0,11	719,314419	10,024573137	17.864,359753
	AplicaÃ§Ã£o 06/10/2020	7.210,71		0,11	719,314419		
08/10/2020	RESGATE	80.551,77	0,03	1,90	8.035,548840	10,024666840	9.828,810913
	AplicaÃ§Ã£o 06/10/2020	80.551,77	0,03	1,90	8.035,548840		
09/10/2020	RESGATE	10,20			1,017452	10,025042290	9.827,793461
	AplicaÃ§Ã£o 06/10/2020	10,20			1,017452		
13/10/2020	RESGATE	11.014,45	0,04	0,65	1.098,745644	10,025195608	8.729,047817
	AplicaÃ§Ã£o 06/10/2020	11.014,45	0,04	0,65	1.098,745644		
15/10/2020	RESGATE	2.225,28	0,01	0,13	221,980440	10,025297720	8.507,067377
	AplicaÃ§Ã£o 06/10/2020	2.225,28	0,01	0,13	221,980440		
23/10/2020	APLICAÃÃO	399.996,60			39.898,006777	10,025478271	48.405,074154
26/10/2020	RESGATE	1.128,45	0,01	0,04	112,562297	10,025559462	48.292,511857
	AplicaÃ§Ã£o 06/10/2020	1.128,45	0,01	0,04	112,562297		
27/10/2020	RESGATE	5.978,36	0,11	0,21	596,339996	10,025623041	47.696,171861
	AplicaÃ§Ã£o 06/10/2020	5.978,36	0,11	0,21	596,339996		
28/10/2020	RESGATE	3,40			0,339130	10,025653183	47.695,832731
	AplicaÃ§Ã£o 06/10/2020	3,40			0,339130		
30/10/2020	SALDO ATUAL	478.184,87			47.695,832731		47.695,832731

Resumo do mÃªs

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÃÃES (+)	586.287,01
RESGATES (-)	108.122,62
RENDIMENTO BRUTO (+)	23,72
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,20
IOF (-)	3,04
RENDIMENTO LÃQUIDO	20,48
SALDO ATUAL =	478.184,87
DisponÃ-vel p/ Resg =	478.173,29
CarÃªncia p/ Resg =	0,00
IR Estimado =	2,09
IR complementar =	0,26
IOF estimado =	9,23

AplicaÃ§Ãµes em ser

Data	Documento	Valor aplicado	Quantidade cotas	Saldo cotas
06/10/2020	909.306.206	186.290,41	18.583,674172	7.797,825954
23/10/2020	909.306.223	399.996,60	39.898,006777	39.898,006777

Valor da Cota

30/09/2020	10,024691915
30/10/2020	10,025715990

Rentabilidade

No mÃªs	0,0102
No ano	0,4698
Ãltimos 12 meses	0,7436

VALORES LÃQUIDOS PARA RESGATE

ProjeÃ§Ã£o para 30/10/2020 - Cota: 10,025715990

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

ServiÃ§o de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

APLICAÇÃO FINANCEIRA					
Data Saída	Data Entrada	Valor Entrada	Valor Corrigido	Rendimento Total	
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -	R$	-
		R$ -	R$ -		
		R$ -	R$ -		
		R$ -	R$ -		
Total		**R$ -**	**R$ -**	**R$**	**20,48**

TARIFAS					
Data Saída	Qtas x	Valor		Total Tarifas	
06/10/2020	1	R$	60,00	R$	60,00
06/10/2020	1	R$	70,00	R$	70,00
06/10/2020	1	R$	271,00	R$	271,00
07/10/2020	1	R$	153,00	R$	153,00
09/10/2020	3	R$	3,40	R$	10,20
23/10/2020	1	R$	3,40	R$	3,40
28/10/2020	1	R$	3,40	R$	3,40
30/10/2020	2	R$	10,45	R$	20,90
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
		R$	-	R$	-
Total	11	R$	574,65	R$	591,90

RECEITAS

	06/10/2020	R$	200.000,00
	06/10/2020	R$	200.000,00
	23/10/2020	R$	50.000,00
	23/10/2020	R$	350.000,00
		R$	-
TOTAL		**R$**	**800.000,00**
SALDO		**R$**	**-**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 233	DATA: 06/10/2020 DATA EMP.: 06/10/2020	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 13157 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/10/2020

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 312 RECURSOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS 514 TRANSFERêNCIA DE RECURSOS PORTARIA 1666	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 09/12 - MEMORANDO Nº 12.720/2020 1DOC. (ENFRENTAMENTO AO COVID-19 - PORTARIA Nº 1666)	Bruto **200.000,00** Desconto **0,00**
OR - Ordinario	**Liquido**	**200.000,00**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00

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

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP. _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA 233	DATA: 05/10/2020 DATA EMP.: 13/02/2020	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº**	**1796 / 8**
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 06/10/2020	

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 521 TERMO DE FOMENTO MAC AH8B	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 01/2018. PARCELA 09/12 - MEMORANDO Nº 12.720/2020 1DOC.	Bruto **200.000,00** Desconto **0,00**
ES - Estimativa	**Líquido**	**200.000,00**

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

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

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

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 233	DATA: 19/10/2020 DATA EMP.: 13/02/2020	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº**	**1796 / 9**
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/10/2020	

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 09/12 - MEMORANDO Nº 12.720/2020 1DOC.	Bruto **50.000,00** Desconto **0,00**
ES - Estimativa	**Líquido**	**50.000,00**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
2.200.000,00	1.650.000,00	50.000,00	550.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **50.000,00**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 19/10/2020 DATA EMP.: 13/02/2020	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº**	**1797 / 15**
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/10/2020	

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMB 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 3º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 09/12 - MEMORANDO Nº 12.720/2020 1DOC.	Bruto **350.000,00** Desconto **0,00**
ES - Estimativa	**Líquido**	**350.000,00**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
6.300.000,00	3.364.239,89	350.000,00	2.935.760,11

VALOR A SER PAGO R$ **350.000,00**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

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

RPS N. 000000104095 Série 1A, emitido 25/09/2020

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000104095 - 1	**D41P-HSCN**	**25/09/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE ESTERILIZAÇAO REF. MES 08/2020
- 1 x 1308,55 = 1308,55

Trib Aprox R$109,53 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	**1.308,55**	**4,6100%**	**60,32**	**1.308,55**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.308,55

HOSPITALAR

01/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:48:22
306203062 SEGUNDA VIA 0035
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/10/2020
NR. DOCUMENTO 556.899.000.001.358
VALOR TOTAL 1.308,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: STERILE VITA LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 1.358-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 3.D0D.FC7.4D4.EE9.586

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PORTO SEGURO Auto
SEGUROS
C.N.P.J 61.198.164/0001-60

PROPOSTA DE SEGUROS E AUTOMOVEL RCF-V E APP

Central 24 horas:
Grande São Paulo 3366-3333
Outras Regiões 0800-727-0800

SAC: 0800-727-2766 (Informação, reclamação e cancelamento) e 0800-727-8736 (atendimento exclusivo para deficiente auditivo) ou SITE www.portoseguro.com.br - Ouvidoria: 0800-727-1184

VIGÊNCIA
DAS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2020**
ATÉ AS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2021**

Renova Apólice Outra Cia
51819490777632
1-80958 1/

Vigência da Apólice anterior:
25/09/2019 até 25/09/2020

Processo SUSEP nº 15414.100233/2004-59 - Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado
Código da Seguradora: 05886 Ramo(s): Casco(0531) RCF-V(0553) APP(0520) Assistência(0542)

Nº da Proposta de Renovação **20 - 10633763**

Tipo de Operação
RENOVAÇÃO: 5185 - LIBERTY PAULISTA SEGUROS SA

TRANSMITIDA 05484J / 131 823 655.3
EMISSAO AUTOMATICA

Modalidade: Tradicional

Unidade Operacional: NUCLEO DE NEGOCIOS III

PROPONENTE

Nome: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARCA

Pessoa	CNPJ			Enviar Correspondência para
Jurídica	48.209.233/0001-25			Corretor

Atividade da Empresa: 1998 - OUTROS
Faixa de Renda:

Telefone: COM: (14) 3407-5062

CEP	Endereço Residencial	Complemento	Bairro
17400-000	R ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70		WILLIANS

Cidade	U.F.	Email do segurado:
GARCA	SP	kkassada@ahbb.org.br

CORRETOR

Nº Susep Líder	Nº Susep Oficial	Participação %	Corretor Líder	Telefone
05484J	202054975	100,00	MAC'S MARILIA ADM E CORRET DE SEGS LTDA	(14)3311-8888

VEÍCULO

Código	FIPE	Veículo	Combustível	Portas
84128	11614	FIAT UNO MILLE 1.0 FIRE FLEX	Gasolina/Álcool	3

Ano Fabricação / Modelo	Nº Passageiros	Licença	Chassi Nº	Renavam	Veículo Alienado?
2007/2008	5	CZE2294	9BD15802784992005	926304780	Não

Classe do Localização, onde o veículo circula e/ou permanece no mínimo 85% do tempo da semana
13 - DEMAIS REGIOES DO ESTADO DE SAO PAULO

CNH Principal Condutor:

Categoria Tarifária	Condutores Declarados
10-VEICULOS DE PASSEIO	

Beneficiário:

Orçamento Porto Print	Item	Uso
318236553	001	Particular (sem isenção)

Bônus Único	Origem Bônus
Classe 10	

Uso Interno da Seguradora
150001000001150400004850055000000000000000000011504000073800485005000001615499565243F21F21F264/09001520209309093067202009301/1500C20200531/0000A20200531/0500D2020
0531

Data/Hora da Emissão: Documento não emitido.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO RISCO - PESSOA JURÍDICA - VERSÃO 08

CEP do local onde o veículo pernoita:	17400000
Possui garagem ou estacionamento fechado e exclusivo para o veículo segurado?	Não, na empresa
Possui dispositivo antifurto/anti-roubo instalado no veículo segurado?	Não utiliza o veículo como meio de transporte à residência Não

OBSERVAÇÕES

SAC 0800-703-1280 - Informações gerais, reclamações e cancelamento
0800-727-8736 - Atendimento Exclusivo para pessoas com deficiência auditiva - Site: www.portoseguro.com.br

Obs.: Os dados: Patrimônio Líquido, Receita Operacional Bruta Anual, Controladores, Principais Administradores e Principais Procuradores do Proponente devem ser preenchidos, conforme exigência da Circular Susep nº 380/08.

TERMO DE JUNTADA
001/2018
RECURSO FEDERAL

PORTO SEGURO Auto
SEGUROS
C.N.P.J 61.198.164/0001-60

PROPOSTA DE SEGUROS E AUTOMOVEL RCF-V E APP

Central 24 horas:
Grande São Paulo 3366-3333
Outras Regiões 0800-727-0800

SAC: 0800-727-2766 (Informação, reclamação e cancelamento) e 0800-727-8736 (atendimento exclusivo para deficiente auditivo) ou SITE www.portoseguro.com.br - Ouvidoria: 0800-727-1184

VIGÊNCIA
DAS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2020**
ATÉ AS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2021**

Renova Apólice Outra Cia
51819490777632
1-80958 1/

Vigência da Apólice anterior:
25/09/2019 até 25/09/2020

Processo SUSEP nº 15414.100233/2004-59 - Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado

Código da Seguradora: 05886 Ramo(s): Casco(0531) RCF-V(0553) APP(0520) Assistência(0542)

Nº da Proposta de Renovação **20 - 10633763**

DADOS CADASTRAIS PESSOA JURÍDICA

ATIVIDADE PRINCIPAL DESENVOLVIDA OUTROS	**TIPO EMPRESA** Empresa Privada
PATRIMÔNIO LÍQUIDO (PREENCHIMENTO NECESSÁRIO) Não Desejo informar	**RECEITA OPERACIONAL BRUTA ANUAL** (PREENCHIMENTO NECESSÁRIO) Não Desejo informar

*Legenda:

Patrimônio Líquido: representa o registro do valor que os proprietários de uma empresa têm aplicado no negócio. É a diferença entre o valor dos ativos e passivos da pessoa jurídica, que melhor reflete a sua situação patrimonial.

Receita Operacional Bruta é o produto da venda e serviços de produção de pessoa jurídica, nos mercados interno e externo.

Controladores: o artigo 116 da Lei 6.404/76 define o acionista controlador como aquele que é titular de direitos de sócio que lhe assegurem, de modo permanente, a maioria dos votos nas deliberações da assembléia geral e o poder de eleger a maioria dos administradores da companhia e usa efetivamente seu poder para dirigir as atividades sociais e orientar o funcionamento dos órgãos da companhia.

Administradores: são os responsáveis por administrar e gerir os negócios da pessoa jurídica. Nas sociedades limitadas, os administradores serão eleitos no contrato social ou em ato separado. Nas sociedades anônimas, serão eleitos em assembléia geral ou em reunião do Conselho de Administração, quando existente.

Procuradores: pessoas que recebem da pessoa jurídica, poderes para, em seu nome, praticar atos ou administrar interesses.

OBSERVAÇÕES

SAC 0800-703-1280 - Informações gerais, reclamações e cancelamento
0800-727-8736 - Atendimento Exclusivo para pessoas com deficiência auditiva - Site: www.portoseguro.com.br

Obs.: Os dados: Patrimônio Líquido, Receita Operacional Bruta Anual, Controladores, Principais Administradores e Principais Procuradores do Proponente devem ser preenchidos, conforme exigência da Circular Susep nº 380/08.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PORTO SEGURO Auto
SEGUROS
C.N.P.J 61.198.164/0001-60

PROPOSTA DE SEGUROS E AUTOMOVEL RCF-V E APP

Central 24 horas:
Grande São Paulo 3366-3333
Outras Regiões 0800-727-0800

SAC: 0800-727-2766 (informação, reclamação e cancelamento) e 0800-727-8736 (atendimento exclusivo para deficiente auditivo) ou SITE www.portoseguro.com.br - Ouvidoria: 0800-727-1184

VIGÊNCIA
DAS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2020**
ATÉ AS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2021**

Renova Apólice Outra Cia
51819490777632
1-80958 1/
Vigência da Apólice anterior:
25/09/2019 até 25/09/2020

Processo SUSEP nº 15414.100233/2004-59 - Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado
Código da Seguradora: 05886 Ramo(s): Casco(0531) RCF-V(0553) APP(0520) Assistência(0542)

Nº da Proposta de Renovação **20 - 10633763**

COBERTURAS

Casco Foram oferecidas ao Segurado duas opções para a contratação do seguro: Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado. A opção escolhida foi indenização por Valor de Mercado Referenciado. Em caso de indenização integral, a mesma, será de 100,00% do valor do veículo referência da tabela FIPE divulgada no site www.fipe.org.br, vigente na data da indenização e região de contratação. Caso esta tabela seja extinta a indenização ocorrerá com base na tabela Molicar divulgada no site www.molicar.com.br.

RCF-V Danos Materiais	RCF-V Danos Corporais	Cláusulas	Franquia RCF-V Danos Materiais	Franquia Casco
R$ 100.000,00	R$ 200.000,00	R$ 172,62	R$ 0,00	R$ 1.546,00
APP-Morte/Invalidez/D.M.H		**Kit Gás**	**Blindagem**	**Acessórios**
R$ 10.000,00		R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Cobertura do veículo	Franquia
Colisão, Incêndio, Roubo ou Furto (Valor de Mercado Referenciado) / Depreciação Total: 0,00% / Var. Opcionais: 0,00% / RCF-V / APP	Franquia: 3 - 50% da Obrigatória

PRÊMIOS ANUAIS

Casco	R$ 715,60
Acessórios	R$ 0,00
RCF-V	R$ 261,90
APP	R$ 48,33
Cláusulas	R$ 172,62
Prêmio Líquido Total	R$ 1.198,45
Custo de Apólice	R$ 0,00
I.O.F.	R$ 88,45
Prêmio Total À Vista	R$ 1.286,90

* * * **Proposta RECEBIDA eletronicamente - 24/09/2020 09:51:17** * * *

CLÁUSULAS	PRÊMIOS (R$)
74M-Danos morais e estéticos - até R$5.000,00	4,65
031-Essencial | Referenciada | Gratuita	GRATUITA
076-Danos aos Vidros, Retrovisores, Lanternas e Faróis - Rede Referenciada - Franquia: Parabrisa e vd. traseiro R$95,38 Retrovisores R$49,89 Faróis e lanternas R$91,77 - Limite máximo de indenização do vidro por reparo: R$ 20.000,00	54,74
26A-Carro Extra Básico 15 Dias (R$ 1.350, Limitado à R$ 90/dia) - Rede Referenciada	49,10
087-Reparo Rápido e Super Martelinho de Ouro - Rede Referenciadas - Taxa de serviço Reparo Rápido R$150,00 (por peça) - 2 acionamentos por vigência - Taxa de serviço Super Martelinho de Ouro R$90,00 (por peça) - 4 acionamentos por vigência	52,00
098-Desconto de R$ 200,00 no Valor da Franquia	12,13

CONDIÇÕES DE COMERCIALIZAÇÃO	
15 - Desconto Técnico Promocional	-10,00%
67 Desconto de Negociação	-6,13%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

ATENÇÃO AO(S) AVISO(S)

Veiculo sem Kit gás

Na garantia de Acidentes Pessoais por Passageiro, o Valor Máximo contratado é considerado por passageiro até o limite de lotação do veículo. Além disso, nos orçamentos Porto Seguro, inclui cobertura para despesas médico-hospitalares decorrentes de acidentes envolvendo o veículo segurado.

Em caso de locação de veículo deverão ser obedecidas as condições de contratação da locadora.

De acordo com os dados informados neste orçamento, identificamos que não há a necessidade da realização de vistoria prévia, lembrando que para renovação congênere a validação completa será realizada após transmissão da proposta e retorno dos dados da congênere.

PORTO SEGURO Auto
SEGUROS
C.N.P.J 61.198.164/0001-60

PROPOSTA DE SEGUROS E AUTOMOVEL RCF-V E APP

Central 24 horas:
Grande São Paulo 3366-3333
Outras Regiões 0800-727-0800

VIGÊNCIA
DAS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2020**
ATÉ AS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2021**

SAC: 0800-727-2766 (informação, reclamação e cancelamento) e 0800-727-8736 (atendimento exclusivo para deficiente auditivo) ou SITE www.portoseguro.com.br - Ouvidoria: 0800-727-1184

Renova Apólice Outra Cia
51819490777632
1-80958 1/

Processo SUSEP nº 15414.100233/2004-59 - Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado

Vigência da Apólice anterior:
25/09/2019 até 25/09/2020

Código da Seguradora: 05886 Ramo(s): Casco(0531) RCF-V(0553) APP(0520) Assistência(0542)

Nº da Proposta de Renovação **20 - 10633763**

Em caso de pagamento em atraso o mesmo deverá ser feito na Seguradora acrescido de uma taxa de 0,30% ao dia.

Prezado corretor, o risco está sujeito a análise a cada nova transmissão de Orçamento/Proposta.

Cláusula de vidros sujeita a análise, se constatarmos avarias nos vidros na vistoria prévia, a cláusula será removida na emissão da apólice automaticamente.

Para proposta com forma de pagamento Débito em Conta, o respectivo banco somente validará o débito cujo CPF/CNPJ informado seja do próprio correntista.

Para a forma de pagamento Cartão de Credito - Demais Bandeiras serão aceitos os cartões: Mastercard, Visa, Diners e Elo.

Foram contratados serviços para Reparo Rápido e Super Martelinho de Ouro, para maiores informações consulte o manual do segurado.

Desconto de 25% na franquia limitado a R$ 500,00 ou corridas em transporte por aplicativo ou 10 dias de carro extra, com reparo em oficina particular referenciada na cidade de ocorrencia do sinistro ou na de domicilio do segurado. Nao havendo oficina particular referenciada nestas cidades, sera concedido o desconto em oficina livre escolha em um raio de ate 100km destes locais.

Declaro, como Corretor responsável por esta intermediação, que, na forma da legislação vigente, dei cumprimento integral às disposições contidas na Resolução CNSP nº 382/2020, inclusive quanto à prévia disponibilização ao proponente das informações previstas no art. 4º, § 1º, da referida Resolução.

PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

1. A **PORTO SEGURO** (aqui compreendida por todas as empresas pertencentes ao seu grupo econômico), tem o compromisso de respeitar e garantir a privacidade e a proteção dos dados pessoais dos titulares e por isso, declara que o tratamento de dados pessoais se dá para o desempenho de suas atividades legais, observando a legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção de dados e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema.

2. A coleta de dados pessoais pode ocorrer de diversas formas, como por exemplo: na cotação e/ou contratação de seus diversos produtos e serviços, utilizações do site e aplicativos, bem como nas interações com os diversos canais de comunicação, mas sempre respeitando os princípios finalidade, adequação, necessidade, transparência, livre acesso, segurança, prevenção e não discriminação e obrigações legais.

3. A **PORTO SEGURO** implementará as medidas técnicas e organizacionais apropriadas para proteger os dados pessoais, levando em conta técnicas avançadas disponíveis, o contexto e as finalidades do tratamento. As medidas de segurança atenderão as (i) exigências das leis de proteção de dados; e (ii) medidas de segurança correspondentes com as boas práticas de mercado.

4. Os dados pessoais serão, em regra, armazenados pelo tempo que perdurará a relação entre as partes. Entretanto, há situações em que esses dados deverão ser armazenados além do período de relacionamento e essas situações advêm de exigências legais e/ou regulatórias, ou quando for necessário para exercer direitos em processos judiciais ou administrativos.

5. A **PORTO SEGURO** possui uma Política de Privacidade, a qual encontra-se disponível no seguinte endereço www.portoseguro.com.br

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PORTO SEGURO Auto SEGUROS

C.N.P.J 61.198.164/0001-60

PROPOSTA DE SEGUROS E AUTOMOVEL RCF-V E APP

Central 24 horas:
Grande São Paulo 3366-3333
Outras Regiões 0800-727-0800

SAC: 0800-727-2766 (informação, reclamação e cancelamento) e 0800-727-8736 (atendimento exclusivo para deficiente auditivo) ou SITE www.portoseguro.com.br - Ouvidoria: 0800-727-1184

VIGÊNCIA
DAS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2020**
ATÉ AS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2021**

Renova Apólice Outra Cia
51819490777632
1-80958 1/

Vigência da Apólice anterior:
25/09/2019 até 25/09/2020

Processo SUSEP nº 15414.100233/2004-59 - Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado

Código da Seguradora: 05886 Ramo(s): Casco(0531) RCF-V(0553) APP(0520) Assistência(0542)

Nº da Proposta de Renovação **20 - 10633763**

INFORMAÇÕES DE COBRANÇA		VALORES EM REAIS					PARCELAS
Código	Forma de Pagamento	Prêmio Líquido	Encargos	Juros - 0,00%	I.O.F.	Prêmio Total	
82	4x 1º Boleto / Demais Carnê	1.198,45	0,00	0,00	88,45	1.286,88	321,72

A forma de pagamento selecionada para esta proposta, permite que o pagamento da 1ª parcela seja realizado em rede bancária através de boleto. A geração do boleto bancário estará disponível para impressão no histórico de transmissão da proposta somente após a liberação de todas as pendências.

A data de vencimento do 1º boleto será 7 dias corridos da data de transmissão. Demais parcelas 30 dias consecutivos a partir da emissão do seguro.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

finL6tw8CyEEF3+al/Cj4B9piYxZYjmwlEgCN/WJxzE=
150001000001150400004850055000000000000000001150400007380048500500000161549956524 3F21F21F264/20200930/1500C20200531/0000A20200531/0500D20200531

PORTO SEGURO Auto

SEGUROS

C.N.P.J 61.198.164/0001-60

PROPOSTA DE SEGUROS E AUTOMOVEL RCF-V E APP

Central 24 horas:
Grande São Paulo 3366-3333
Outras Regiões 0800-727-0800

SAC: 0800-727-2766 (informação, reclamação e cancelamento) e 0800-727-8736 (atendimento exclusivo para deficiente auditivo) ou SITE www.portoseguro.com.br - Ouvidoria: 0800-727-1184

VIGÊNCIA
DAS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2020**
ATÉ AS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2021**

Renova Apólice Outra Cia
51819490777632
1-80958 1/

Vigência da Apólice anterior:
25/09/2019 até 25/09/2020

Processo SUSEP nº 15414.100233/2004-59 - Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado

Código da Seguradora: 05886 Ramo(s): Casco(0531) RCF-V(0553) APP(0520) Assistência(0542)

Nº da Proposta de Renovação **20 - 10633763**

DECLARAÇÃO PROPONENTE

Tomei conhecimento prévio das Condições Gerais do Seguro e do Manual do Segurado, que também estão disponíveis no site www.portoseguro.com.br. Quando participante do Programa de Relacionamento Trânsito+gentil, declaro ainda que tive conhecimento prévio do Termo de Adesão disponível no site www.transitomaisgentil.com.br. **Declaro que todas as informações prestadas nesta proposta, no Questionário de Avaliação do Risco e na Declaração de Uso (quando houver), por mim ou por meu representante, são verdadeiras e completas, estando ciente que ocorrerá a perda de direito à indenização caso seja constatada qualquer omissão ou inveracidade quanto as informações prestadas, nos termos do artigo 766 do Código Civil**. Por este motivo, obrigo-me a comunicar imediatamente a seguradora, por escrito, qualquer alteração quanto ao risco aqui informado, inclusive a venda do veículo. Estou ciente que a seguradora poderá emitir endosso com eventual cobrança de diferença de prêmio, se tiver sido selecionado neste documento e posteriormente constatado: a) a não ativação dos serviços do rastreador de fábrica; b) o não atendimento da instalação do DAF-V, como dispositivo antifurto; e c) que não há sinal do rastreador ativo e/ou que não foram realizados os pagamentos do rastreador, quando informado "demais rastreadores aceitos pela cia". No momento da contratação foram oferecidas pela seguradora outras opções de coberturas, sendo feita a escolha pelas coberturas informadas neste documento. A aceitação do seguro estará sujeita a análise do risco. A proposta deverá ser protocolada na seguradora ou transmitida eletronicamente em até 5 dias corridos da realização da vistoria prévia ou até o vencimento do seguro anterior. A seguradora terá 15 dias corridos após o protocolo ou transmissão eletrônica da proposta para se manifestar sobre a concretização ou não do seguro. No caso de não concretização, estou ciente que eventual prêmio pago será devolvido proporcional aos dias decorridos, sendo atualizado pelo IPCA/IBGE caso a devolução seja realizada após 10 dias da recusa da proposta. Conforme estabelece o artigo 7, II, "e" da Circular Susep 445/2012, tratando-se de proponente pessoa jurídica deverão obrigatoriamente ser informados os nomes de seus controladores, principais administradores e procuradores até o nível de pessoa física. Essas informações devem ser prestadas no formulário anexo. Declaro que o veículo segurado não será conduzido por pessoa inabilitada ou que não tenha habilitação com categoria apropriada para o fim a que se destina o veículo e responsabilizo-me pela autenticidade do veículo e de sua documentação, inclusive por fato, ato ou circunstância(s) do(s) proprietário(s) anterior(es), sob pena de Perda de Direito à indenização. **Em caso de sinistro, segurado e terceiro terão direito à livre escolha de oficina para reparo de seu veículo, sem que isso implique por si só na negativa da indenização ou reparação**. Se o veículo possuir isenção fiscal, fico ciente que a seguradora efetuará a quitação dos impostos no caso de indenização integral ocorrido dentro do período de isenção, nas hipóteses que a lei assim exigir, mediante entrega das guias pelo segurado. A utilização do carro extra, se contratado, está sujeita as regras da locadora no ato da solicitação. Para mais informações, consulte as Condições Gerais. Acerca do pagamento do prêmio, estou ciente que em caso de atraso no pagamento, poderei regularizar a parcela pendente desde que acrescida de uma taxa de juros de mora de 0,30% ao dia e desde que dentro do prazo de cobertura concedido na Tabela de Prazo Curto, restabelecendo assim os efeitos da apólice pelo período inicialmente contratado. **A falta de pagamento do prêmio à vista ou da primeira parcela, implicará no cancelamento automático da apólice. Nas demais parcelas subsequentes à primeira, a ausência do pagamento do prêmio implicará na redução da vigência, resultante da aplicação da tabela de Prazo Curto, nos termos constantes das Condições Gerais, inclusive quando a forma de pagamento escolhida pelo segurado for o cartão da Porto Seguro**. Desde já autorizo expressamente que a seguradora encaminhe comunicações das empresas do conglomerado Porto Seguro, por meio dos contatos aqui disponibilizados. O corretor indicado na proposta é meu representante legal neste contrato e em suas respectivas renovações, autorizo-o neste ato a transmitir a proposta à seguradora. "O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF". "O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização". "As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta". "O segurado terá sete dias a contar da formalização da proposta para pedir o cancelamento do seguro, nos termos da legislação vigente, se a proposta tiver sido realizada por meios remotos e nenhum serviço ou garantia tenha sido utilizado/a". "Em atendimento à regulamentação vigente, informamos que incidem as alíquotas PIS 0,65% e COFINS 4% sobre a formação de preço."

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PORTO SEGURO Auto
SEGUROS
C.N.P.J 61.198.164/0001-60

PROPOSTA DE SEGUROS E AUTOMOVEL RCF-V E APP

Central 24 horas:
Grande São Paulo 3366-3333
Outras Regiões 0800-727-0800

VIGÊNCIA
DAS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2020**
ATÉ AS 24 HORAS
DO DIA **25/09/2021**

SAC: 0800-727-2766 (informação, reclamação e cancelamento) e 0800-727-8736 (atendimento exclusivo para deficiente auditivo) ou SITE www.portoseguro.com.br - Ouvidoria: 0800-727-1184

Renova Apólice Outra Cia
51819490777632
1-80958 1/

Processo SUSEP nº 15414.100233/2004-59 - Valor de Mercado Referenciado e Valor Determinado

Código da Seguradora: 05886 Ramo(s): Casco(0531) RCF-V(0553) APP(0520) Assistência(0542)

Vigência da Apólice anterior:
25/09/2019 até 25/09/2020

Nº da Proposta de Renovação **20 - 10633763**

As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à Susep poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta.

Garça 24/09/20
Local e Data

Dr. Alisson Luis Amoroso de Lima
Diretor Administrativo
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP
Assinatura do Proponente

Assinatura do Corretor

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

EmissÃ£o de comprovantes

G338021700080236 1
02/11/2020 18:48:04

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191756377366221293281008030009183950000032172
BENEFICIARIO:
PORTO S COMP DE S GERAIS
NOME FANTASIA:
PORTO S COMP DE S GERAIS
CNPJ: 61.198.164/0001-60
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 48.209.233/0001-25

NR. DOCUMENTO	100.101
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	321,72
VALOR COBRADO	321,72

NR.AUTENTICACAO 8.E01.09B.047.BBC.C89

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
01/09/2020		

NF-E
Nº 84436 SÉRIE 85
CLI 1273396
ROTA FBA2 SETOR 4002

00053

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 84436
SÉRIE 85
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0944 4631 5600 0184 5508 5000 0844 3611 0467 9584

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200766721634 02/09/2020 02:03:04-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	01/09/2020

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	VILA WILLIAMS	17400-000	01/09/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAIDA
GARCA	0014340750 66	SP		

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
28,11	5,06	0,00	0,00	28,11

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0,00	28,11

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	2 - Retetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				0,086	0,086

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD/ LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	VL ICMS ST	AL ICMS
47229	MINILAX SOL SEIAL 7 SG.T MOXEN	FF6576 4/22	39,57	30049099	60	5102	CX	1	24,5100	28,11	28,11	5,06		18,00
	NEG NOR		29,70											

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DUE 01.1920.08.CLI.4 QUITACAO VALE SOMENTE VIA BANCO, RECLAMACOES E DEVOLUCOES ATE 7 DIAS APOS EMISSAO NF. Suspensão Regime Especial publicado DOE em 20/11/18 para efeito do Art.313-X do RICMS/SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Cli: 1273396 Setor:2009 Rota:FBA2 St Entr:2009 St Terc:4002 OS:779686 -17:59/9912 18:26

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:51
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900808901199177183950000002811
BENEFICIARIO:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COMERCIAL LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.102
NOSSO NUMERO	12447290008901199
CONVENIO	01244729
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	28,11
VALOR COBRADO	28,11

NR.AUTENTICACAO C.B0C.349.D16.57E.0DD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número da NFS-e 1756	

Data e Hora da Emissão	02/09/2020 16:25:24	Competência	2/9/2020	Código de Verificação	QISVOR8E3
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Prestação de Serviço de Controle de Pragas, conforme Contrato. Parcela 02/12 HOSPITALAR
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

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 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	8,50

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.

24/09/2020
Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:51
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300001695170783970000041650
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	100.103
NOSSO NUMERO	29700330000001695
CONVENIO	02970033
DATA DE VENCIMENTO	02/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	416,50
VALOR COBRADO	416,50

NR.AUTENTICACAO 8.B5A.E0D.F08.7CB.5BE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA [1]

Nº 92716
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0904 0278 9400 0750 5500 1000 0927 1610 0106 6463 - 0[illegible]57

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS/VENDA.MERC.ADQ.TERC.SUJ.REG.SUBS TRIB CO	135200765125372 01/09/2020 16:11:33

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	01/09/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	01/09/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		16:10

FATURA / DUPLICATA

001	01/10/2020	393,30

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
365,70	65,83	0,00	0,00	393,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	393,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
O EMITENTE (43)	0 - DO EMITENTE				

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXAS			5,00	5,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
37508	APARELHO BARBEAR DESC.C/24 - BIC	82121020	460	5405	CX	2	13,8000	27,60					
24907	ESCOVA P/ASSEP.C/CLOREX 2%-MX C/4-8-CRISTALIA (Lote: 20060133, Qtde: 6, Dt Val: 30/06/2022 ,Data Fab: 01/06/20-20)	30049047	000	5102	CX	6	60,9500	365,70	365,70	65,83		18,00	

LANÇADO

NOME: [illegible] WILLIAMS DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.[illegible]76[illegible]-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/09/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
109961253
ITEM 1
ITEM 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 MERCADORIA RECOLHIDA POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME ARTIGO 274
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 68,39, Federal, R$ 2,56, Estadual, R$ 65,83
Pedido: 104929
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:51
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190615714970113359400002034312183950000039330
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.104
NOSSO NUMERO	6157497011
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	393,30
VALOR COBRADO	393,30

NR.AUTENTICACAO 3.901.88C.38C.153.41F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOTA DE DÉBITO

Número
890162-ND
Data de Emissão
24/08/2020

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
DESCONTOS CONCEDIDOS R$220,50
Ped.:22726809 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

CONTABILIZADO

VALOR TOTAL: R$ 12.029,50

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
890162-ND	R$ 12.029,50	05/10/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 890162 de 24/08/2020.

HOSPITALAR

HOSPITALAR

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 714793

Realizado em: 24/08/2020

Valor (R$): 12.250,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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: 01/09/2020

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 SOSSOLOTE	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	ANA C A AGUIAR	GARCA HSL	R$ 125,00
469.217.078-65	46921707865	ANA C F S DO	GARCA HSL	R$ 125,00
419.922.078-01	2495	ANA C 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
280.208.648-06	28020864806	APARECIDO G SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00

HOSPITALAR

Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

HOSPITALAR

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 12.250,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 98

Data de Entrega: 01/09/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
391.123.618-28	2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	GARCA HSL	R$ 125,00
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
399.851.038-90	39985103890	DEBORA ZONZINI ROSA	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
344.109.528-62	34410952862	EDNA CRISTINA DE SOUZA	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
328.794.488-67	2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	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
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

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

HOSPITALAR

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/09/2020

Valor dos Benefícios (R$): 12.250,00

Quantidade de Beneficiários: 98

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
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
426.285.098-65	42628509865	LAURA MARCHI SANTOS	GARCA HSL	R$ 125,00
443.311.898-21	44331189821	LAYSA 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	LILIANE T 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
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

HOSPITALAR

Ticket® uma marca Edenred

HOSPITALAR

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/09/2020

Valor dos Benefícios (R$): 12.250,00

Quantidade de Beneficiários: 98

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
017.813.009-50	1781300950	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
472.439.828-08	47243982808	MATHEUS DA SILVA MUFALO	GARCA HSL	R$ 125,00
449.434.788-40	44943478840	MAYARA TARTARI NOGUEIRA	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 MANARESI 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	THAISA C K MORENO	GARCA HSL	R$ 125,00

HOSPITALAR

HOSPITALAR

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Data de Crédito:

Data de Entrega: 01/09/2020

Valor dos Benefícios (R$): 12.250,00

Quantidade de Beneficiários: 98

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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 GIROTTO	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		01/09/2020	98	R$ 12.250,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	98	R$ 12.250,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R$ -220,50	1	-R$ 220,50
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		-R$ 220,50

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 12.250,00
Taxas	-R$ 220,50
TOTAL	R$ 12.029,50

HOSPITALAR

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090323685538293781658220009783990001202950
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	100.501
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	12.029,50
VALOR COBRADO	12.029,50

NR.AUTENTICACAO D.DF0.E91.B66.BBD.E17

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 30/09/2020 10:20:52

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0009-60

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	14-34075064	17.400-000

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
WILLIANS	GARCA	SP	639	1	1

11- Identificador
27403683053494612

12- Total a Recolher
197,65

13- Data de Validade = 07/10/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000011 976502392026 010072740369 830534946120

Autenticação mecânica

Via Empresa

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 30/09/2020 10:20:52

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0009-60

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	14-34075064	17.400-000

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
WILLIANS	GARCA	SP	639	1	1

11- Identificador
27403683053494612

12- Total a Recolher
197,65

13- Data de Validade = 07/10/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000011 976502392026 010072740369 830534946120

Autenticação mecânica

Via Banco

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 27403683053494612

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: DEBORA ZONZINI ROSA

PIS/PASEP: 14703145150 — Admissão: 02/07/2020 — Categoria: 01

Data Nascimento: 18/10/1991 — Data Opcão: 02/07/2020 — CTPS: 0091838/00327

Movimentação: 29/09/2020 - I3 — Aviso Prévio: 3 — Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	2.470,63	0,00	0,00
Depósito	0,00	197,65	0,00	0,00
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrib.Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Trabalhador: 197,65 — Valor Devido pela Empresa: 197,65

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	858000000001-1	97650239202-6
	01007274036-9	83053494612-0
Data do pagamento		05/10/2020
Identificador		27403683053494612
Data de vencimento		07/10/2020
Valor Total		197,65

DOCUMENTO: 100502
AUTENTICACAO SISBB: B.D6E.42B.974.706.714

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Orientações para pagamento

- Por favor, leia com atenção e siga o passo a passo descrito na seção "Instruções" deste boleto bancário.
- A entrega deste produto/serviço é de única e exclusiva responsabilidade do estabelecimento comercial, cujo nome você encontra no campo "Beneficiário final".
- Em caso de dúvidas, por favor, procure o canal de suporte indicado no site/aplicativo em que este boleto foi gerado.
- Pense no ambiente, evite imprimir. Mas caso precise deste documento impresso, utilize folha A4 (210 x 297 mm) e não opte pelo "modo econômico" da impressora.

RECIBO DO PAGADOR

Santander	033-7	03399.54349 20380.229474 40276.901010 4 83990000058299

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
ADYEN BR LTDA - AV NAC UNIDAS,14261 - CEP04794000	3689/5434203	REAL		802294740276-9

Número do documento	CPF / CNPJ	Data de Vencimento	Valor Documento
1954165	14.796.606/0001-90	05/10/2020	R$ 582,99

(-) Descontos / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, CNPJ: 45.349.461/0009-60, RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SA

Instruções	Autenticação Mecânica
Sacador-avalista: FM Impressos Personalizados Ltda - CNPJ: 13.555.994/0006-69	

Corte na linha abaixo

Santander	033-7	03399.54349 20380.229474 40276.901010 4 83990000058299

Local de pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento

Vencimento
05/10/2020

Beneficiário
ADYEN BR LTDA - AV NAC UNIDAS,14261 - CEP04794000 CNPJ:14.796.606/0001-90

Agência / Código do Beneficiário
3689/5434203

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
30/09/2020	1954165	DM	N	30/09/2020

Nosso Número
802294740276-9

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	REAL		

Valor Documento
R$ 582,99

Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário Final)
Sacador-avalista: FM Impressos Personalizados Ltda - CNPJ: 13.555.994/0006-69
Não aceitar pagamento via cheque.
Não deposite nem faça transferência.
Seu pedido online será enviado somente após a confirmação do pagamento deste boleto, desde que não haja divergência de valores entre cobrado e pago.
Pedidos faturados terão este título protestado após 10 dias corridos da sua data de vencimento.

(-) Descontos / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, WI
GARÇA-SP - CEP: 17400000

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Beneficiário Final
PRINTI, CNPJ: 13.555.994/0001-54
Av Cardeal Santiago Luiz Copello 201
Vila Ribeiro de Barros-São Paulo / São Paulo

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:51
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399543492038022947440276901010483990000058299
BENEFICIARIO:
PRINTI PROCESSADO POR ADYEN
NOME FANTASIA:
PRINTI PROCESSADO POR ADYEN
CNPJ: 14.796.606/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
PRINTI
CNPJ: 13.555.994/0001-54
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente d
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.503
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	582,99
VALOR COBRADO	582,99

NR.AUTENTICACAO B.562.CD4.5C9.4EB.6CC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000008659
SERIE: 3

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000008659
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2009-05.335.433/0001-11-55-003-000.008.659-121.570.997-0

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC EFETUADO POR ECF	135.200.770.382.804 02/09/2020 17:22:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
315 080 959 113		05.335.433/0001-11

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	02/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAIDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 06	WILLIANS		17400-000	02/09/2020
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		17:26:44

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000008659-1 - CARTEIRA - 03/10/20 - R$ 129.60

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
---------	---------	0.00	0.00	129.60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	129.60

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	1	9,2000	9,20			0,00		0
7898928673047	BOBINA PLAST PICOT 10 KG 40X60 C/400	39201010	0102	5929	UN	2	20,5000	41,00			0,00		0
16480	DETERGENTE 500 ML NEUTRO	34022000	0500	5929	UN	4	1,1000	4,40			0,00		0
17527	SACO PLAST 20X30X0 06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	4	12,5000	50,00			0,00		0
17528	SACO PLAST 30X40X0 06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	2	12,5000	25,00			0,00		0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/2020
ASSINATURA:

LANCADO

CONTABILIZADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-053231 PEDIDO 3126	TERMO DE FOMENTO 001/2013 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049024600000526004158007783970000012960
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	100.504
DATA DE VENCIMENTO	03/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	129,60
VALOR COBRADO	129,60

NR.AUTENTICACAO 6.A89.901.1F4.9D9.F7E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE ANTONIO DE OLIVEIRA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/09/2020 VALOR TOTAL: R$ 802,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 073
Nº. 000.005.059
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO DE OLIVEIRA
AVENIDA JOAO RAMALHO, 1828
PARQUE SAO JORGE - 17520-240
MARILIA - SP Fone/Fax: 1433014351

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.005.059
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0921 9410 0800 0122 5500 1000 0050 5917 8324 2391

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135200792808919 - 09/09/2020 16:09:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
438336756111			**21.941.008/0001-22**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**09/09/2020**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	**SP**	**1435325198**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	07/10/2020
Valor	R$ 802,80

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	802,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	802,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Rem				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
040590	- PILHA PALITO AAA ALCALINA ELGIN "	85061020	0500	5403	UNS	24,0000	2,2000	52,80	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
266769	PAPEL SULFITE A4	48053000	0500	5403	UNS	25.000,0000	0,0300	750,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DE SOUZA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 10/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES D.C 3122	

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:51
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122910880270014952800040009184010000080280
BENEFICIARIO:
INVESTMAR FACT F M LIMITADA
NOME FANTASIA:
INVESTMAR FACT F M LIMITADA
CNPJ: 02.896.639/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIV PAPEL ART E PR
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOC HOSPIT BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.505
DATA DE VENCIMENTO	07/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	802,80
VALOR COBRADO	802,80

NR.AUTENTICACAO C.3AA.219.555.63A.FE2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRFGTS - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

RECOLHEDOR		DATA DE VENCIMENTO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		07/10/2020
CPF/CNPJ	IDENTIFICADOR	TOTAL A RECOLHER
45.349.461/0009-60	000.000.124.119.814-16	13.854,60

85830000138-2 54600451202-2 01007000000-7 12411981416-5

PARCELAMENTO MP 927/2020

PARCELAS

Número da Parcela	4

VALORES

Depósito	13.854,60
Depósito 13º	0,00
Encargos Legais*	1.662,55
Isenção MP 927/2020*	-1.662,55
Encargos de Atraso na Parcela*	0,00
Total da Fatura	13.854,60

→ Valor Média Complexidade = R$ 7.911,15

→ Valor Hospitalar = R$ 5.943,45

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

VIA CLIENTE

VIA BANCO

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRFGTS - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

IDENTIFICADOR	CPF/CNPJ	TOTAL A RECOLHER
000.000.124.119.814-16	45.349.461/0009-60	13.854,60

Atenção: não receber após o vencimento

DATA DE VENCIMENTO
07/10/2020

85830000138-2 54600451202-2 01007000000-7 12411981416-5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

RECOLHIMENTO - ACORDO MP 927/2020

Dados do Recolhedor

Nome ou Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Inscrição: CNPJ nº 45.349.461/0009-60

Competência	Depósito	Depósito 13º	Encargos Legais*	Isenção MP927/2020	Atraso Parcelas	Valor Total
05/2020	13.854,60	0,00	1.662,55	-1.662,55	0,00	13.854,60

Total: 13.854,60

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

* Encargos Legais - Lei 8.036 / 90
Encargos Judiciais - Decreto-Lei nº 1.025/69

EMPRESA

G3370411517851581
04/11/2020 12:00:21

Cliente - Conta atual

AgÃªncia	3062-7
Conta corrente	36049-X ASSOCIACAO H B BRASIL
PerÃ-odo do extrato	10 / 2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LanÃ§amentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	HistÃ³rico	Documento	Valor R$	Saldo
30/09/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/10/2020		3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	11.697,00 C	
				02/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
02/10/2020		0000	14134	612 CrÃ©dito CASSI	126.230	682,39 C	
				CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONARI			
02/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.201	197,10 D	
				MARIA SOCORRO C A OLIVEIRA ME			
02/10/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.202	13.500,00 D	
				756 3190 028279137000146 MANOEL ROGERI			
02/10/2020		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	1.317,71 C	0,00 C
05/10/2020		6706	99015	870 TransferÃªncia recebida	556.706.000.130.120	1.780,00 C	
				05/10 6706 130120-9 ALVARO DE CARV			
05/10/2020		0000	14024	732 Cielo Vendas CrÃ©dito	771.343.694	78,41 C	
05/10/2020		0000	14024	732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	29,56 C	
05/10/2020		0000	13113	435 Tarifa Pacote de ServiÃ§os	892.791.000.556.862	271,00 D	
				CobranÃ§a referente 05/10/2020			
05/10/2020		0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	1.616,97 D	0,00 C
06/10/2020		7839	12672	830 DepÃ³sito Online	2.300.149.735	3.049,00 C	
				7839-17-SOP GARCA			
06/10/2020		3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.000.036.050	5.943,45 C	*
				06/10 3062 36050-3 ASSOCIACAO H B			
06/10/2020		3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.000.036.051	7.911,15 C	
				06/10 3062 36051-1 ASSOCIACAO H B			
06/10/2020		0000	14024	732 Cielo Vendas CrÃ©dito	771.343.694	147,01 C	
06/10/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231	3.900,00 D	
				06/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
06/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.601	1.542,55 D	
				AIKO PRODUTORA DE VIDEOS LTDA			
06/10/2020		0000	13105	375 Impostos	100.602	13.854,60 D	
				FGTS ARREC GRFGTS-UNICO			
06/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.603	83,07 D	
				STONE PAGAMENTOS S.A			
06/10/2020		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	2.329,61 C	0,00 C
07/10/2020		0000	14024	732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	309,31 C	
07/10/2020		0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	309,31 D	0,00 C
09/10/2020		3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	22.200,00 C	
				09/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
09/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	100.901	22.500,00 D	
				SISTEMA DJO - DEPÃ³SITO JUDICIA			
09/10/2020		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	300,00 C	0,00 C
13/10/2020		3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	369,00 C	
				13/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
13/10/2020		0000	14024	732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	163,66 C	
13/10/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.301	173,05 D	
				PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA			
13/10/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.302	381,40 D	
				033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
13/10/2020		0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	21,79 C	0,00 C
14/10/2020		7839	12734	830 DepÃ³sito Online	2.300.149.719	1.530,00 C	
				7839-17-SOP GARCA			
14/10/2020		7839	12734	830 DepÃ³sito Online	2.300.149.891	550,00 C	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

			7839-17-SOP GARCA				
14/10/2020	0000	14049	855 BB RF CP Aut Empresa	1.200.005	0,81 C		
14/10/2020	0000	14024	732 Cielo Vendas CrÃ©dito	771.343.694	979,90 C		
14/10/2020	3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231	3.000,00 D		
			14/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
14/10/2020	0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	60,81 D	0,00 C	
15/10/2020	7839	12734	830 DepÃ³sito Online	2.846.709.026	3.557,00 C		
			7839-17-SOP GARCA				
15/10/2020	3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231	3.600,00 D		
			15/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
15/10/2020	0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	43,00 C	0,00 C	
16/10/2020	7839	12672	830 DepÃ³sito Online	2.402.975.169	2.060,00 C		
			7839-17-SOP GARCA				
16/10/2020	0000	14024	732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	305,50 C		
16/10/2020	0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	2.365,50 D	0,00 C	
19/10/2020	0000	14024	732 Cielo Vendas CrÃ©dito	771.343.694	196,02 C		
19/10/2020	0000	14024	732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	49,67 C		
19/10/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	101.901	366,14 D		
			FEHOSP				
19/10/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.902	200,00 D		
			756 3190 028668435000128 FGK SERVICOS				
19/10/2020	0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	320,45 C	0,00 C	
20/10/2020	7839	12734	830 DepÃ³sito Online	2.747.894.604	220,00 C		
			7839-17-SOP GARCA				
20/10/2020	7839	12672	830 DepÃ³sito Online	2.747.894.612	2.431,00 C		
			7839-17-SOP GARCA				
20/10/2020	0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores	693.513.619	31.109,18 C		
			033 0826 66872888000160 UNIMED DE MARI				
20/10/2020	0000	14024	732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	2.483,50 C		
20/10/2020	3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231	37.600,00 D		
			20/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
20/10/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.001	352,79 D		
			CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA				
20/10/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.002	204,88 D		
			GENY OBA OGAWA EIRELI				
20/10/2020	0000	13105	375 Impostos	102.003	24,96 D		
			RFB- DARF PRETO CALCULADO				
20/10/2020	0000	13105	375 Impostos	102.004	33,01 D		
			RFB- DARF PRETO CALCULADO				
20/10/2020	0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	1.971,96 C	0,00 C	
21/10/2020	7839	13014	911 DepÃ³sito bloquead.1d Ãºtil	78.391.301.400.082	335,86 *		
21/10/2020	7839	13014	830 DepÃ³sito Online	78.391.301.400.083	1.351,75 C		
			7839-17-SOP GARCA				
21/10/2020	0000	14024	732 Cielo Vendas CrÃ©dito	771.343.694	1.301,41 C		
21/10/2020	0000	14024	732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	399,35 C		
21/10/2020	3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231	2.800,00 D		
			21/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
21/10/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.101	288,31 D		
			BALLKE PRODUTOS HOSPITALARES L				
21/10/2020	0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	35,80 C	0,00 C	
22/10/2020	0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	335,86 D		
22/10/2020	0000	10846	631 Desbloqueio de depÃ³sito	78.391.301.400.082	335,86 C	0,00 C	
23/10/2020	7839	12672	830 DepÃ³sito Online	2.846.709.018	360,00 C		
			7839-17-SOP GARCA				
23/10/2020	3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	8.945,00 C		
			23/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
23/10/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.301	4.892,37 D		
			SEGUNDO TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D				
23/10/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.302	3.600,00 D		
			JOAO DEIVID MORA				
23/10/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	102.303	1.200,00 D		
			RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDICA				
23/10/2020	0000	00000	855 BB RF CP Aut Empresa	5	387,37 C	0,00 C	
26/10/2020	0000	14049	855 BB RF CP Aut Empresa	1.200.005	3,61 C		
26/10/2020	0000	14024	732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	468,11 C		

26/10/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5	471,72 D	0,00 C	
27/10/2020	0000	14024 732 Cielo Vendas CrÃ©dito	771.343.694	2.313,03 C		
27/10/2020	0000	14024 732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	49,67 C		
27/10/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.701	572,10 D		
		237 0063 027382748000152 CLINICA MEDIC				
27/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.702	403,55 D		
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA				
27/10/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.703	880,00 D		
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD				
27/10/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5	507,05 D	0,00 C	
28/10/2020	7839	12734 830 DepÃ³sito Online	2.846.709.042	2.652,00 C		
		7839-17-SOP GARCA				
28/10/2020	0000	14024 732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	220,52 C		
28/10/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231	3.800,00 D		
		28/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
28/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	927,48 C	0,00 C	
29/10/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.000.036.347	4.275,00 C		
		29/10 3062 36347-2 ASS HOSP BEN B				
29/10/2020	0000	14024 732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	139,08 C		
29/10/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231	4.465,00 D		
		29/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
29/10/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa	5	50,92 C	0,00 C	
30/10/2020	7839	12700 911 DepÃ³sito bloquead.1d Ãºtil	1.663.578.217	500,00 *		
30/10/2020	7839	12734 830 DepÃ³sito Online	2.300.149.958	1.185,00 C		
		7839-17-SOP GARCA				
30/10/2020	7839	12734 830 DepÃ³sito Online	2.846.708.978	650,00 C		
		7839-17-SOP GARCA				
30/10/2020	0000	14049 855 BB RF CP Aut Empresa	1.200.005	0,38 C		
30/10/2020	0000	14024 732 Cielo Vendas CrÃ©dito	771.343.694	735,07 C		
30/10/2020	0000	14024 732 Cielo Vendas DÃ©bito	771.343.694	493,72 C		
30/10/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa	5	3.064,17 D	0,00 C	
31/10/2020	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JD727532 JOAO P M P AFFONSO.

ServiÃ§o de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

06/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:42:04
306203062 SEGUNDA VIA 0045
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/10/2020
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 6.41B.446.F5E.717.8E4

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO FEDERAL

PM DE VERA CRUZ - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
22

Código de Verificação de Autenticidade
BASS8OYXP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/10/2020 às 11:13:06

Chave do Acesso
542631Z408MWVCNQFM65UZ10YOI34Y54

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.228.417/0001-00		**SC/4729/2018**	**010468**	TAYANE MIGUEL QUERINO

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2020	1.579,92	R$ 1.579,92

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
0,00%	**0000170000002**	**8219999**		

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

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 **22** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BASS8OYXP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

CANCELADO

06/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:42:04
306203062 SEGUNDA VIA 0045
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 06/10/2020
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 0.38B.B9F.A86.BBF.025

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	2.089,32
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	1.775,62
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	2.013,58
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOS	430.483.788-55	2.082,63
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATIN	384.004.528-28	2.826,10
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTC	349.944.158-62	2.732,25
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	1.606,38
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	2.313,28
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	1.027,70
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM D	469.217.078-65	1.998,48
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	308.723.768-00	1.659,82
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	1.774,66
2620	ANDERSON PIMENTA	435.767.788-29	2.084,49
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	1.160,74
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	273.557.418-02	1.396,06
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	391.123.618-28	1.915,78
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	59,33
3005	DANIELE VIEIRA	338.913.258-94	1.840,29
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	291.554.378-00	2.058,97
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	799.277.508-20	1.649,36
2833	DOUGLAS LOPES	405.421.878-41	1.509,37
2524	EDSON DA SILVA	084.336.768-73	1.831,87
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLI	106.567.148-24	1.350,76
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	2.069,68
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	1.600,38
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	328.794.488-67	1.747,06
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	777,25
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	2.044,44
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	2.146,31
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	287.449.418-62	1.368,46
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIX/	294.647.348-17	31,69
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	432.819.538-75	2.114,91
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	366.381.118-25	2.069,68
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	158.145.328-07	1.338,14
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	2.651,13
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	1.494,58
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA	471.969.618-03	1.475,38
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	2.258,08
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUE	465.519.448-09	696,86
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	1.478,08
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS	340.123.428-51	1.747,06
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	458.373.188-44	1.655,40
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	1.350,76
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	1.774,66
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	443.311.898-21	1.556,27
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	450.580.978-18	1.774,66
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	3.501,81
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NAS	461.491.318-07	1.774,66
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	1.774,66
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	283.161.818-51	1.396,06
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	2.055,33
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	1.747,06
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
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE L	086.369.308-39	2.111,76
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	355.513.258-06	2.368,18
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	448.310.758-50	1.774,66
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	384.796.388-00	1.509,37
3013	MAYARA TARTARI NOGUEIRA	449.434.788-40	2.760,38
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	3.120,48
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC	157.906.628-38	2.000,43
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	339.603.248-98	59,21
2986	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	1.959,37
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIA	316.618.568-29	1.368,46
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	400.940.688-79	2.025,01
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNH	384.149.948-14	2.094,48
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	381.127.748-03	1.774,66
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	2.061,85

0084

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	2.073,64
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	2.119,73
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	2.882,55
2770	VALDEMIR CASAVECHI	063.646.548-94	4.810,80
2607	VERIDIANE GIROTTO	226.186.558-93	3.136,79
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FE	251.214.448-85	3.011,75
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	269.562.978-84	1.481,71
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	1.674,43

Empregados: 86 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 164.693,97

(cento e sessenta e quatro mil seiscentos e noventa e três reais e noventa e sete centavos)

GARCA, 05/10/2020 Responsável:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

0085

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3700	APARECIDO GONÇALVES DA SILVA	280.208.648-06	1.350,76
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	2.313,28
3723	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMEN	321.629.648-21	1.716,03
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIR	389.463.568-12	1.027,97
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	476.151.218-09	1.774,66
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	1.396,06

Empregados: 6 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 9.578,76

(nove mil quinhentos e setenta e oito reais e setenta e seis centavos)

GARCA, 05/10/2020 Responsável:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,65	201,96 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	17,26 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	403,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.336,14 Descontos: 246,82 Informativa: 186,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.089,32
F: 1 Base INSS: 2.336,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.336,14 Valor FGTS: 186,89 Base IRRF: 2.134,18

---

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

1	HORAS NORMAIS	160,08	1.379,99 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,37 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,02	345,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	41,80 P				

D: 0 Proventos: 1.933,99 Descontos: 158,37 Informativa: 154,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.775,62
F: 0 Base INSS: 1.933,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.933,99 Valor FGTS: 154,71 Base IRRF: 1.775,62
oença período igual ou inferior a 15 dias: 01/09/2020 a 01/09/2020
oença período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2020 a 15/09/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,68	315,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	87,18 D

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,51	190,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	11,12 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,00	310,15 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.243,09 Descontos: 229,51 Informativa: 179,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.013,58
F: 0 Base INSS: 2.243,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.243,09 Valor FGTS: 179,44 Base IRRF: 2.052,30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	180,09	1.551,55 P	998	I.N.S.S.	8,56	194,93 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,01	172,39 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,90 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,00	344,62 P				

D: 1 Proventos: 2.277,56 Descontos: 194,93 Informativa: 182,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.082,63
F: 1 Base INSS: 2.277,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.277,56 Valor FGTS: 182,20 Base IRRF: 1.893,04
oença período igual ou inferior a 15 dias: 28/09/2020 a 11/10/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	133,40	2.083,21 P	998	I.N.S.S.	11,07	418,49 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	66,70	1.041,61 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	61,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	69,67 P				

D: 1 Proventos: 3.333,82 Descontos: 507,72 Informativa: 266,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.826,10
F: 1 Base INSS: 2.993,03 Excedente INSS: 340,79 Base FGTS: 3.333,82 Valor FGTS: 266,70 Base IRRF: 2.725,74
oença período igual ou inferior a 15 dias: 21/09/2020 a 04/10/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	2.848,14 P	998	I.N.S.S.	9,44	288,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	36,41 D

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,12	144,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,00	261,45 P				

D: 0 Proventos: 1.778,35 Descontos: 171,97 Informativa: 142,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.606,38
F: 1 Base INSS: 1.778,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.778,35 Valor FGTS: 142,26 Base IRRF: 1.633,98

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	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				

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

088

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	100,05	1.044,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.409,60 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.044,33 P	812	INSS FERIAS	7,98	122,17 D
807	VANTAGENS FERIAS	104,50	104,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	33,42 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	382,94 P	998	I.N.S.S.	7,63	87,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P				

D: 0 Proventos: 2.680,60 Descontos: 1.652,90 Informativa: 214,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.027,70
F: 0 Base INSS: 2.680,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.680,60 Valor FGTS: 214,44 Base IRRF: 1.027,70
ERIAS DE 01/09/2020 - 15/09/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,46	187,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,00	279,31 P				

D: 0 Proventos: 2.213,30 Descontos: 214,82 Informativa: 177,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.998,48
F: 0 Base INSS: 2.213,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.213,30 Valor FGTS: 177,06 Base IRRF: 2.026,08

---

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

1	HORAS NORMAIS	173,42	1.494,08 P	998	I.N.S.S.	10,42	245,52 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,68	229,86 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	27,87 P				

D: 1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 273,12 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.659,82
F: 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.497,83
oença período igual ou inferior a 15 dias: 26/08/2020 a 04/09/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	8,64	201,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,89 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,00	396,55 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	0,27	0,27 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.330,54 Descontos: 246,05 Informativa: 186,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.084,49
F: 0 Base INSS: 2.330,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.330,54 Valor FGTS: 186,44 Base IRRF: 2.129,25

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	66,70	574,65 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	66,70	644,32 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	66,70	574,65 P	998	I.N.S.S.	7,78	100,29 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	66,70	574,64 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	69,67 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	69,67 P				

D: 2 Proventos: 1.932,95 Descontos: 772,21 Informativa: 103,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.160,74
F: 0 Base INSS: 1.288,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.288,63 Valor FGTS: 103,09 Base IRRF: 809,16
oença período igual ou inferior a 15 dias: 10/09/2020 a 19/09/2020
ovo afast. mesma doença: 21/09/2020 a 01/11/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	193,43	1.264,30 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	43,60 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,97 P				

D: 0 Proventos: 1.516,90 Descontos: 120,84 Informativa: 121,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.396,06
F: 0 Base INSS: 1.516,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.516,90 Valor FGTS: 121,35 Base IRRF: 1.396,06
oença período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2020 a 16/09/2020

---

mpr.: 3700 APARECIDO GONÇALVES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 280.208.648-06 — PIS: 124.65055.97-8
argo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 12/08/2020 — CTPS/Série: 33461/149
C: 101 — Depto: 110 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	7,93	116,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,25	172,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,00	155,08 P				

D: 2 Proventos: 2.088,02 Descontos: 172,24 Informativa: 167,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.915,78
F: 2 Base INSS: 2.088,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.088,02 Valor FGTS: 167,04 Base IRRF: 1.536,60

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	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

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

090

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

npr.: 2995 CAROLINE APARECIDA VISMARA Situação: Trabalhando CPF: 360.766.508-77 PIS: 209.79642.24-2
rgo: 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	200,10	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
F: 3 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.205,89

---

npr.: 2622 DAIANE DELGADO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 488.246.648-14 PIS: 268.08230.29-1
rgo: 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	6,67	57,50 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.250,93 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.667,49 P	812	INSS FERIAS	8,96	223,34 D
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,31 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	623,17 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P	942	IRRF FERIAS	7,50	18,42 D

): 1 Proventos: 2.557,16 Descontos: 2.497,83 Informativa: 204,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 59,33
F: 0 Base INSS: 2.557,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.557,16 Valor FGTS: 204,56 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 02/09/2020 - 01/10/2020

---

npr.: 3005 DANIELE VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 338.913.258-94 PIS: 201.44475.94-9
rgo: 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	200,10	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,22	164,77 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,00	363,65 P				

): 3 Proventos: 2.005,06 Descontos: 164,77 Informativa: 160,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.840,29
F: 3 Base INSS: 2.005,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.005,06 Valor FGTS: 160,40 Base IRRF: 1.271,52

---

npr.: 3584 DEBORA ZONZINI ROSA Situação: Demitido CPF: 399.851.038-90 PIS: 147.03145.15-0
rgo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 02/07/2020 CTPS/Série: 91838/327
: 101 Depto: 115 Filial: 1 Salário: 1.723,94

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	193,43	1.666,48 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.915,53 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	430,99 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,21	163,18 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	36,24 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	430,99 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	161,08 P				
224	BANCO DE HORAS	8,20	118,88 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				

): 0 Proventos: 3.114,95 Descontos: 3.114,95 Informativa: 197,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
F: 0 Base INSS: 2.470,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.470,63 Valor FGTS: 197,64 Base IRRF: 2.271,21
EMITIDO EM 29/09/2020 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,57	195,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,30	349,10 P				

: 1 Proventos: 2.282,04 Descontos: 223,07 Informativa: 182,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.058,97
: 1 Base INSS: 2.282,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.282,04 Valor FGTS: 182,56 Base IRRF: 1.896,98

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

091

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	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

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

mpr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 344.109.528-62 — PIS: 128.33398.18-4
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista prazo determinado — Adm: 20/07/2020 — CTPS/Série: 122/317
C: 101 — Depto: 114 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,10	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				

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.995,81 P	998	I.N.S.S.	8,21	163,94 D

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

---

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

3	HORAS FERIAS	200,00	3.124,82 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.336,49 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	713,72	713,72 P	812	INSS FERIAS	11,39	614,47 D
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	942	IRRF FERIAS	27,50	445,76 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.349,18 P				

D: 0 Proventos: 5.396,72 Descontos: 5.396,72 Informativa: 431,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
IF: 0 Base INSS: 5.396,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.396,72 Valor FGTS: 431,73 Base IRRF: 0,00
ERIAS DE 01/09/2020 - 30/09/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	7,93	116,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,61	199,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	15,67 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,00	379,08 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.312,02 Descontos: 242,34 Informativa: 184,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.069,68
F: 0 Base INSS: 2.312,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.312,02 Valor FGTS: 184,96 Base IRRF: 2.112,95

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	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

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

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

---

mpr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 310.738.278-79 — PIS: 209.48801.31-4
argo: 164 AUX FATURAMENTO — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 91419/173
C: 101 — Depto: 104 — Filial: 1 — Salário: 1.768,91

1	HORAS NORMAIS	100,05	884,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.088,83 D
3	HORAS FERIAS	100,00	884,46 P	812	INSS FERIAS	7,67	90,45 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	294,82 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,27 D
				998	I.N.S.S.	7,50	66,33 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 2 Proventos: 2.063,73 Descontos: 1.286,48 Informativa: 165,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 777,25
F: 2 Base INSS: 2.063,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.063,73 Valor FGTS: 165,09 Base IRRF: 425,67
ERIAS DE 14/09/2020 - 28/09/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,56	195,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	13,62 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	348,06 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 0 Proventos: 2.281,00 Descontos: 236,56 Informativa: 182,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.044,44
F: 0 Base INSS: 2.281,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.281,00 Valor FGTS: 182,48 Base IRRF: 2.085,66

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,66	203,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	121,00	416,98 P				

D: 2 Proventos: 2.349,92 Descontos: 203,61 Informativa: 187,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.146,31
F: 2 Base INSS: 2.349,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.349,92 Valor FGTS: 187,99 Base IRRF: 1.767,13

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	6,67	57,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.320,02 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.666,48 P	812	INSS FERIAS	9,06	233,52 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	64,65	64,65 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,31 D
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,83 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	644,39 P	942	IRRF FERIAS	7,50	24,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

D: 1 Proventos: 2.641,98 Descontos: 2.610,29 Informativa: 211,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 31,69
F: 1 Base INSS: 2.641,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.641,98 Valor FGTS: 211,35 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 02/09/2020 - 01/10/2020

---

npr.: 3740 GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI Situação: Trabalhando CPF: 432.819.538-75 PIS: 134.40624.47-0
argo: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 10/09/2020 CTPS/Série: 044903/00354
C: 101 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	140,07	2.187,37 P	998	I.N.S.S.	8,64	201,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	17,10 D

D: 0 Proventos: 2.333,67 Descontos: 218,76 Informativa: 186,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.114,91
F: 0 Base INSS: 2.333,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.333,67 Valor FGTS: 186,69 Base IRRF: 2.132,01

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,61	199,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	15,67 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,00	379,08 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.312,02 Descontos: 242,34 Informativa: 184,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.069,68
: 0 Base INSS: 2.312,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.312,02 Valor FGTS: 184,96 Base IRRF: 2.112,95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

094

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	100,05	1.458,97 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.912,71 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.458,98 P	812	INSS FERIAS	8,25	171,93 D
807	VANTAGENS FERIAS	104,50	104,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	72,70 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	521,16 P	998	I.N.S.S.	8,00	125,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

): 0 Proventos: 3.648,11 Descontos: 2.309,97 Informativa: 291,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.338,14
: 0 Base INSS: 3.648,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.648,11 Valor FGTS: 291,84 Base IRRF: 1.365,74
ERIAS DE 01/09/2020 - 15/09/2020

---

npr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI — Situação: Trabalhando — CPF: 406.503.098-63 — PIS: 200.77855.91-9
rgo: 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	200,10	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,38	280,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	60,58 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,00	234,39 P				

): 0 Proventos: 2.992,42 Descontos: 341,29 Informativa: 239,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.651,13
: 0 Base INSS: 2.992,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.992,42 Valor FGTS: 239,39 Base IRRF: 2.711,71

---

npr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA — Situação: Trabalhando — CPF: 362.796.228-19 — PIS: 129.14580.14-4
rgo: 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	100,05	1.526,58 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.839,18 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.526,57 P	812	INSS FERIAS	10,79	237,62 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	19,21	19,21 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	29,44 D
807	VANTAGENS FERIAS	104,50	104,50 P	998	I.N.S.S.	8,07	136,22 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	550,10 P	942	IRRF FERIAS	22,50	123,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,30	56,76 P				

): 0 Proventos: 3.888,22 Descontos: 2.393,64 Informativa: 311,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.494,58
: 0 Base INSS: 3.888,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.888,22 Valor FGTS: 311,05 Base IRRF: 1.522,18
RIAS DE 17/08/2020 - 15/09/2020

---

npr.: 3723 JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ — Situação: Trabalhando — CPF: 321.629.648-21 — PIS: 206.40116.71-4
rgo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 02/09/2020 — CTPS/Série: 091708/00218
: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	193,43	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	8,16	152,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				

): 2 Proventos: 1.868,51 Descontos: 152,48 Informativa: 149,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.716,03
: 2 Base INSS: 1.868,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.868,51 Valor FGTS: 149,48 Base IRRF: 1.336,85

---

npr.: 3015 JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 471.969.618-03 — PIS: 162.18663.78-8
rgo: 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	200,10	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	9,10	166,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

: 0 Proventos: 1.641,41 Descontos: 166,03 Informativa: 131,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.475,38
: 0 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.475,38

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	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
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

mpr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 PIS: 204.89207.44-2
argo: 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	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,34	178,66 D
201	AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,60	27,60 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	418,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

): 1 Proventos: 2.491,94 Descontos: 233,86 Informativa: 171,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.258,08
F: 1 Base INSS: 2.141,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.141,94 Valor FGTS: 171,35 Base IRRF: 1.773,69

---

mpr.: 3735 JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 389.463.568-12 PIS: 129.09472.17-7
argo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 09/09/2020 CTPS/Série: 068715/317
: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	146,74	959,13 P	998	I.N.S.S.	7,59	84,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,27 P				

): 2 Proventos: 1.112,40 Descontos: 84,43 Informativa: 88,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.027,97
F: 2 Base INSS: 1.112,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.112,40 Valor FGTS: 88,99 Base IRRF: 648,79

---

mpr.: 2819 JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA C(Situação: Trabalhando CPF: 465.519.448-09 PIS: 201.01323.83-7
rgo: 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	106,72	763,95 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	935,35 D
3	HORAS FERIAS	93,33	668,46 P	812	INSS FERIAS	8,42	85,97 D
807	VANTAGENS FERIAS	97,53	97,53 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	57,01 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	255,33 P	998	I.N.S.S.	10,44	121,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47 P				

: 0 Proventos: 1.896,74 Descontos: 1.199,88 Informativa: 151,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 696,86
: 0 Base INSS: 1.896,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.896,74 Valor FGTS: 151,73 Base IRRF: 696,86
RIAS DE 16/08/2020 - 14/09/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.398,03 P	998	I.N.S.S.	8,02	128,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	153,41	1.321,69 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,69	402,25 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,23 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	48,77 P				

D: 2 Proventos: 1.932,94 Descontos: 185,88 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.747,06
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.395,48
oença período igual ou inferior a 15 dias: 10/09/2020 a 16/09/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,13	146,48 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	284,98 P				

D: 0 Proventos: 1.801,88 Descontos: 146,48 Informativa: 144,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.655,40
F: 0 Base INSS: 1.801,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.801,88 Valor FGTS: 144,15 Base IRRF: 1.655,40

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	7,93	116,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

mpr.: 3724 LAISA ALESSANDRA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 476.151.218-09 — PIS: 163.87113.64-5
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/09/2020 — CTPS/Série: 14352/433
C: 101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

mpr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO — Situação: Trabalhando — CPF: 470.757.938-88 — PIS: 164.10683.31-7
rgo: 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	200,10	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

964097

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,07	136,68 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	18,00	51,54 P				

): 0 Proventos: 1.692,95 Descontos: 136,68 Informativa: 135,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.556,27
F: 0 Base INSS: 1.692,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.692,95 Valor FGTS: 135,43 Base IRRF: 1.556,27

---

npr.: 2847 LETICIA CUNHA DE ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 450.580.978-18 — PIS: 201.37664.68-5
argo: 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	200,10	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
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	10,56	433,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,10 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,00	768,32 P				

): 1 Proventos: 4.102,14 Descontos: 600,33 Informativa: 328,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.501,81
F: 1 Base INSS: 4.102,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.102,14 Valor FGTS: 328,17 Base IRRF: 3.479,32

---

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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	20,00	172,39 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	1.149,29 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	83,12 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	8,00	198,83 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	198,83 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	139,33 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	209,00 D
3	HORAS FERIAS	6,67	57,46 P	812	INSS FERIAS	9,20	8,74 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	5,67	5,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	14,49 D
807	VANTAGENS FERIAS	6,97	6,97 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,95	118,19 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	23,36 P	942	IRRF FERIAS	7,50	1,60 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	143,66 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	1,00	14,37 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	58,48 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,73 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	348,05 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90 P				

: 0 Proventos: 2.357,91 Descontos: 2.357,91 Informativa: 141,93 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 1.774,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.774,20 Valor FGTS: 141,92 Base IRRF: 1.549,79
RIAS DE 03/08/2020 - 01/09/2020 DEMITIDO EM 04/09/2020 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

098

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

npr.: 3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT Situação: Trabalhando CPF: 461.491.318-07 PIS: 164.88572.68-8
argo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/09/2020 CTPS/Série: 022546/00406
C: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,51	191,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	91,00	313,60 P				

D: 2 Proventos: 2.246,54 Descontos: 191,21 Informativa: 179,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.055,33
F: 2 Base INSS: 2.246,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.246,54 Valor FGTS: 179,72 Base IRRF: 1.676,15

---

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

3	HORAS FERIAS	200,00	1.723,94 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.693,10 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	336,94	336,94 P	812	INSS FERIAS	9,41	284,80 D
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	48,61 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	756,63 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	27,60 P				

I: 1 Proventos: 3.054,11 Descontos: 3.054,11 Informativa: 242,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
F: 1 Base INSS: 3.026,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.026,51 Valor FGTS: 242,12 Base IRRF: 0,00
RIAS DE 01/09/2020 - 30/09/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	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

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	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

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,68	315,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	87,18 D

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,16	252,59 D
201	AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	45,11 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

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

8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,10	3.053,15 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,10	3.262,15 D
8014	INSALUB 20% LIC. S/ VENC	20,00	209,00 P				

D: 0 Proventos: 3.262,15 Descontos: 3.262,15 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
F: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
icença sem vencimento: 09/06/2020 a 25/11/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,68	205,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	19,08 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	125,00	430,77 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.363,71 Descontos: 251,95 Informativa: 189,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.111,76
0 Base INSS: 2.363,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.363,71 Valor FGTS: 189,09 Base IRRF: 2.158,44

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	2.627,35 P	998	I.N.S.S.	9,02	236,91 D
				856	IRRF EMPREGADOR	7,50	22,26 D

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	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

---

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

1	HORAS NORMAIS	180,09	1.289,17 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,01	143,24 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,90 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
ença período igual ou inferior a 15 dias: 21/08/2020 a 03/09/2020

---

npr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 PIS: 212.89809.58-7
rgo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 17/08/2020 CTPS/Série: 021400/00419
C: 101 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	200,10	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

---

npr.: 3013 MAYARA TARTARI NOGUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 449.434.788-40 PIS: 206.64249.98-6
rgo: 7 FISIOTERAPEUTA Vínculo: Celetista Adm: 16/03/2020 CTPS/Série: 449434/78840
: 101 Depto: 126 Filial: 1 Salário: 2.917,95

1	HORAS NORMAIS	200,10	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

. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	66,67	1.041,61 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.902,13 D
9467	1/3 DAS FERIAS MP 927	1.128,73	1.128,73 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,13	145,91 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	2.083,21 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,47	188,33 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	139,33 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO	7,50	9,77 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	2.343,62 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	78,13 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	156,75 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	833,46 P	8792	DIAS FALTAS	4,00	416,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	41,80 P				

D: 0 Proventos: 7.768,51 Descontos: 7.768,51 Informativa: 2633,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
F: 0 Base INSS: 4.018,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.018,04 Valor FGTS: 2.633,03 Base IRRF: 2.555,07
EMITIDO EM 10/09/2020 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

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

1	HORAS NORMAIS	173,42	2.708,18 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	288,76 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,34	208,32 P	812	INSS FERIAS	11,38	41,20 D
3	HORAS FERIAS	13,33	208,32 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,15 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	47,48	47,48 P	998	I.N.S.S.	10,11	367,13 D
807	VANTAGENS FERIAS	13,93	13,93 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	133,26 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	89,91 P	942	IRRF FERIAS	27,50	29,68 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	13,93 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,00	518,46 P				

D: 0 Proventos: 3.989,66 Descontos: 869,18 Informativa: 319,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.120,48
F: 0 Base INSS: 3.989,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.989,66 Valor FGTS: 319,17 Base IRRF: 3.253,74
oença período igual ou inferior a 15 dias: 23/09/2020 a 24/09/2020
ERIAS DE 04/08/2020 - 02/09/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,46	187,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,00	282,58 P				

D: 0 Proventos: 2.215,52 Descontos: 215,09 Informativa: 177,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.000,43
F: 0 Base INSS: 2.215,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.215,52 Valor FGTS: 177,24 Base IRRF: 2.028,03

---

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

1	HORAS NORMAIS	6,67	57,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.328,92 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.666,48 P	812	INSS FERIAS	9,05	232,72 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	60,12	60,12 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,39 D
807	VANTAGENS FERIAS	202,03	202,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	4,83 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	642,88 P	942	IRRF FERIAS	7,50	9,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P				

: 2 Proventos: 2.635,94 Descontos: 2.576,73 Informativa: 210,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 59,21
: 1 Base INSS: 2.635,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.635,94 Valor FGTS: 210,87 Base IRRF: 0,00
RIAS DE 02/09/2020 - 01/10/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. Custos: 101,102

102

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,04	132,04 D
201	AD FUNÇÃO	450,00	450,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

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

---

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

1	HORAS NORMAIS	180,09	1.177,11 P	998	I.N.S.S.	7,97	120,84 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,01	130,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,90 P				

D: 1 Proventos: 1.516,90 Descontos: 148,44 Informativa: 121,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.368,46
F: 1 Base INSS: 1.516,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.516,90 Valor FGTS: 121,35 Base IRRF: 1.206,47
oença período igual ou inferior a 15 dias: 07/09/2020 a 07/09/2020
oença período igual ou inferior a 15 dias: 09/09/2020 a 10/09/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	140,07	1.206,76 P	998	I.N.S.S.	8,46	187,07 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	60,03	517,18 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	62,70 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,00	279,14 P				

D: 0 Proventos: 2.212,08 Descontos: 187,07 Informativa: 176,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.025,01
F: 0 Base INSS: 2.212,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.212,08 Valor FGTS: 176,96 Base IRRF: 2.025,01
oença período igual ou inferior a 15 dias: 07/09/2020 a 11/09/2020
oença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2020 a 15/09/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,60	198,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,44 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,00	375,63 P				

D: 0 Proventos: 2.308,57 Descontos: 214,09 Informativa: 184,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.094,48
F: 0 Base INSS: 2.308,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.308,57 Valor FGTS: 184,68 Base IRRF: 2.109,92

TERMO DE FOMENTO
001/2018
FUNDO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

FLS 103

. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	20,00	130,79 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.183,66 D
9467	1/3 DAS FERIAS MP 927	505,63	505,63 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	49,29 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	871,93 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,55	81,36 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	8,00	67,04 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	139,33 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	980,93 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	67,04 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	156,75 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	401,57 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90 P				

D: 0 Proventos: 3.341,91 Descontos: 3.341,91 Informativa: 138,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
F: 0 Base INSS: 1.735,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.735,62 Valor FGTS: 138,84 Base IRRF: 1.099,34
EMITIDO EM 03/09/2020 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

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

1	HORAS NORMAIS	160,08	1.379,15 P	998	I.N.S.S.	8,19	158,28 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,02	344,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	41,80 P				

D: 1 Proventos: 1.932,94 Descontos: 158,28 Informativa: 154,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.774,66
F: 1 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.585,07
oença período igual ou inferior a 15 dias: 25/09/2020 a 04/10/2020

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,57	195,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,25	352,37 P				

D: 1 Proventos: 2.285,31 Descontos: 223,46 Informativa: 182,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.061,85
F: 1 Base INSS: 2.285,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.285,31 Valor FGTS: 182,82 Base IRRF: 1.899,86

---

npr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO — Situação: Trabalhando — CPF: 317.786.488-86 — PIS: 127.57155.17-4
rgo: 462 SUPERV. FATURAMENTO — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 13031/269
: 101 — Depto: 104 — Filial: 1 — Salário: 2.267,35

1	HORAS NORMAIS	200,10	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

---

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

3	HORAS FERIAS	200,00	1.723,94 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.518,59 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	189,25	189,25 P	812	INSS FERIAS	9,23	261,17 D
807	VANTAGENS FERIAS	209,00	209,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	49,83 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	707,40 P				

0 Proventos: 2.829,59 Descontos: 2.829,59 Informativa: 226,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 2.829,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.829,59 Valor FGTS: 226,36 Base IRRF: 0,00
IAS DE 01/09/2020 - 30/09/2020

Custos: 101,102

104

EXTRATO MENSAL

npr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 460.181.198-89 — PIS: 165.73047.40-1
rgo: 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	200,10	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
F: 0 Base INSS: 1.641,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.641,41 Valor FGTS: 131,31 Base IRRF: 1.509,37

---

npr.: 2615 TALITA PARANHOS DE FREITAS — Situação: Trabalhando — CPF: 354.589.058-90 — PIS: 128.52829.18-7
rgo: 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	200,10	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
F: 0 Base INSS: 1.932,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,94 Valor FGTS: 154,63 Base IRRF: 1.774,66

---

npr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES — Situação: Trabalhando — CPF: 428.211.358-82 — PIS: 165.42183.04-4
rgo: 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	200,10	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	8,65 202,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50 17,49 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	118,00	406,65 P			

): 0 Proventos: 2.339,59 Descontos: 219,86 Informativa: 187,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.119,73
F: 0 Base INSS: 2.339,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.339,59 Valor FGTS: 187,16 Base IRRF: 2.137,22

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,68 315,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50 63,97 D

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

---

npr.: 2770 VALDEMIR CASAVECHI — Situação: Trabalhando — CPF: 063.646.548-94 — PIS: 121.51375.86-4
rgo: 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	200,10	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
F: 0 Base INSS: 6.101,06 Excedente INSS: 48,49 Base FGTS: 6.149,55 Valor FGTS: 491,96 Base IRRF: 5.436,47

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	532,90 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.071,66 D
9467	1/3 DAS FERIAS MP 927	554,12	554,12 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	58,18 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	968,91 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,58	84,06 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	139,33 P	8792	DIAS FALTAS	7,00	339,12 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	872,02 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	9,00	125,40 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	332,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	27,87 P				

): 1 Proventos: 3.553,02 Descontos: 3.553,02 Informativa: 1331,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
F: 1 Base INSS: 1.884,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.884,01 Valor FGTS: 1.331,48 Base IRRF: 998,06
EMITIDO EM 11/09/2020 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	10,13	368,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	107,55 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	62,00	378,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

): 1 Proventos: 3.640,55 Descontos: 503,76 Informativa: 291,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.136,79
F: 1 Base INSS: 3.640,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.640,55 Valor FGTS: 291,24 Base IRRF: 3.082,35

---

npr.: 3655 VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDI — Situação: Trabalhando — CPF: 251.214.448-85 — PIS: 126.07905.17-8
rgo: 60 FARMACEUTICO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 21/07/2020 — CTPS/Série: 56839/173
: 101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 2.549,02

1	HORAS NORMAIS	200,10	2.549,02 P	998	I.N.S.S.	9,86	335,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,07 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,30	648,66 P				

): 2 Proventos: 3.406,68 Descontos: 394,93 Informativa: 272,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.011,75
F: 2 Base INSS: 3.406,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.406,68 Valor FGTS: 272,53 Base IRRF: 2.691,64

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,03	129,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	36,00	94,12 P				

): 0 Proventos: 1.611,02 Descontos: 129,31 Informativa: 128,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.481,71
F: 0 Base INSS: 1.611,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.611,02 Valor FGTS: 128,88 Base IRRF: 1.481,71

---

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

1	HORAS NORMAIS	200,10	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,14	148,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	305,90 P				

: 2 Proventos: 1.822,80 Descontos: 148,37 Informativa: 145,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.674,43
: 2 Base INSS: 1.822,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.822,80 Valor FGTS: 145,82 Base IRRF: 1.295,25

Total Geral Proventos: 245.736,22
Total Geral Descontos: 71.463,49
Líquido Geral: 174.272,73

Custos: 101,102

106

EXTRATO MENSAL

esumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	16.728,25	160.275,83 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
3	HORAS FERIAS	1.693,32	17.421,73 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	16.072,98 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	66,70	574,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	910,80	910,80 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,10	3.053,15 P	812	INSS FERIAS	120,79	2.608,10 D
16	INSALUBRIDADE 20%	1.760,00	15.988,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	216,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	120,00	1.254,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	38,84	431,05 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	31,00	4.771,22 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO	7,50	9,77 D
201	AD FUNÇÃO	2.000,00	2.000,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	142,50	718,81 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	2.757,15	10.168,58 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	24.005,60 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	942	IRRF FERIAS	122,50	751,36 D
224	BANCO DE HORAS	8,20	118,88 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	266,80	3.906,47 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.437,04	1.437,04 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	39,05	508,18 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.665,02	1.665,02 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,87	27,87 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	81,41 P	998	I.N.S.S.	785,97	17.080,03 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	31,00	508,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	147,50	1.328,94 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,73 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	198,83 D
931	1/3 DAS FERIAS	433,29	6.841,27 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVID(	30,00	209,00 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	27,60 P	8792	DIAS FALTAS	11,00	755,76 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	69,67 P				
8014	INSALUB 20% LIC. S/ VENC	20,00	209,00 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	348,05 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	1.787,06 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	35,00	5.504,33 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	16,00	265,87 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	35,00	609,57 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	426,88	4.153,67 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	373,43	3.544,17 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	240,00	445,88 P				
9467	1/3 DAS FERIAS MP 927	2.188,48	2.188,48 P				

Líquido Geral: 174.272,73

Situações

ımero de empregados:	101
ımero de estagiários:	0
abalhando:	92
astado direitos integrais:	0
astado acidente de trabalho:	0
astado serviço militar:	0
lário maternidade:	0
lário maternidade INSS:	0
ıença:	0
ıença Profissional:	0
ença sem vencimento:	1
mitido:	5
ansferido:	0
rias:	3
ındato sindical:	0
osentadoria:	0
rtic. curso/programa de qualificação:	0
sência justificada:	0
tros motivos de afastamento:	0
missões:	5
mero de contribuintes:	0

Salário contribuição empregados:	231.159,07	Base IRRF Mensal:	167.841,42
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	2.047,75
Excedente:	389,28	Base IRRF Férias:	25.643,59
Base total:	231.548,35	Valor IRRF Férias:	751,36
Segurados:	20.841,63	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Sub-Total:	20.841,63	Base IRRF 13º Salário:	5.682,00
Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	9,77
(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	2.808,88
Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	223.175,67
Total:	20.841,63	Valor do FGTS:	17.853,60
Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Total INSS:	20.841,63	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
		Base FGTS - GRRF:	8.372,68
		FGTS - GRRF:	4.162,15
		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: 174.272,73

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337041151785158 1
04/11/2020 11:57:36

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

Data 27/10/2020 Valor R$ 5.704,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 125, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Cinco mil e setecentos e quatro reais e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 04/11/2020 11:57:36

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.089,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitenta e nove reais e trinta e dois centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.775,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e setenta e cinco reais e sessenta e dois centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.859,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA PEREIRA DE SOUZA, na conta 90.601, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e cinqÃ¼enta e nove reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.013,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e treze reais e cinqÃ¼enta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.082,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitenta e dois reais e sessenta e trÃªs centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.826,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitocentos e vinte e seis reais e dez centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.732,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.606,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e seiscentos e seis reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.313,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.027,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e vinte e sete reais e setenta centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.998,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e novecentos e noventa e oito reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.659,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e seiscentos e cinqÃ¼enta e nove reais e oitenta e dois centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20



EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.084,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.160,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e cento e sessenta reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.396,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA DOS SANTOS VICENTE, na conta 90.598, agÃªncia 0295 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.915,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e novecentos e quinze reais e setenta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.911,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAMILA RAFAELA DE SOUZA, na conta 90.597, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e onze reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CAROLINE APARECIDA VISMAR, na conta 90.596, agÃªncia 0295 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 59,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(CinqÃ¼enta e nove reais e trinta e trÃªs centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.840,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELE VIEIRA, na conta 90.595, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e quarenta reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.058,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cinqÃ¼enta e oito reais e noventa e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
004/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.649,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e seiscentos e quarenta e nove reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.831,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, na conta 86.723, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e trinta e um reais e oitenta e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.350,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e trezentos e cinqÃ¼enta reais e setenta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.069,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, na conta 86.721, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e nove reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.600,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e seiscentos reais e trinta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Â soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 777,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Setecentos e setenta e sete reais e vinte e cinco centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.044,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e quarenta e quatro reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.146,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE REGINA DE SOUZA G, na conta 90.594, agÃªncia 0295 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.368,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e trezentos e sessenta e oito reais e quarenta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 31,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, na conta 86.889, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Trinta e um reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.114,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GABRIELA DE OLIVEIRA PERE, na conta 23.894, agÃªncia 6899 do banco 001.

(Dois mil e cento e catorze reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.069,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e sessenta e nove reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.338,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e trezentos e trinta e oito reais e catorze centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.651,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e seiscentos e cinqÃ¼enta e um reais e treze centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Â soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
003/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.494,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, na conta 86.692, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e noventa e quatro reais e cinqÃ¼enta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.475,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANAINA OLIVEIRA RODRIGUE, na conta 90.592, agÃªncia 0295 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.258,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e duzentos e cinqÃ¼enta e oito reais e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Â soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
003/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 696,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Seiscentos e noventa e seis reais e oitenta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Â soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.478,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.655,40 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e seiscentos e cinqÃ¼enta e cinco reais e quarenta centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.350,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e trezentos e cinqÃ¼enta reais e setenta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
TRIBUNAL FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.556,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e quinhentos e cinqÃ¼enta e seis reais e vinte e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 3.501,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LILIANE TENORIO DE LIMA R, na conta 90.585, agÃªncia 0295 do banco 001.

(TrÃªs mil e quinhentos e um reais e oitenta e um centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCAS HENRIQUE MANOEL DO, na conta 23.017, agÃªncia 3198 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.396,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.055,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cinqÃ¼enta e cinco reais e trinta e trÃªs centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
TRIBUNAL FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.481,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ DA SILVA, na conta 86.660, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e oitenta e um reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.859,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÃA, na conta 194.655, agÃªncia 6903 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e cinqÃ¼enta e nove reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.747,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.859,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitocentos e cinqÃ¼enta e nove reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.960,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.111,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cento e onze reais e setenta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.368,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, na conta 86.639, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e sessenta e oito reais e dezoito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS ZACARI AURELIANO D, na conta 90.582, agÃªncia 0295 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATHEUS BARBOSA DE SOUZA, na conta 31.206, agÃªncia 0290 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.760,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MAYARA TARTARI NOGUEIRA, na conta 90.581, agÃªncia 0295 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 3.120,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, na conta 86.636, agÃªncia 0295 do banco 001.

(TrÃªs mil e cento e vinte reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 59,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agÃªncia 0290 do banco 001.

(CinqÃ¼enta e nove reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.959,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PEDRO MANTUANI, na conta 89.382, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e cinqÃ¼enta e nove reais e trinta e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.368,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA CAROLINA ANTONIO, na conta 86.627, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e oito reais e quarenta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.025,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agÃªncia 0290 do banco 001.

(Dois mil e vinte e cinco reais e um centavo)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.094,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA MENOSSI DA SILVA, na conta 107.670, agÃªncia 0290 do banco 001.

(Dois mil e noventa e quatro reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAELA CRISTINA DA SILVA, na conta 88.946, agÃªncia 0295 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.061,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, na conta 86.619, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e sessenta e um reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3372512101394581
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.073,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e trÃªs reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.509,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TAIS CRISTINA RODRIGUES, na conta 90.578, agÃªncia 0295 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.774,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TALITA PARANHOS DE FREITA, na conta 86.596, agÃªncia 0295 do banco 001.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.119,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, na conta 86.593, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e dezenove reais e setenta e trÃªs centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 2.882,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e oitenta e dois reais e cinqÃ¼enta e cinco centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 4.810,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, na conta 30.437, agÃªncia 0290 do banco 001.

(Quatro mil e oitocentos e dez reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 3.136,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTO, na conta 21.218, agÃªncia 6605 do banco 001.

(TrÃªs mil e cento e trinta e seis reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 3.011,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE DE CASSIA RODRIGU, na conta 9.385, agÃªncia 6673 do banco 001.

(TrÃªs mil e onze reais e setenta e cinco centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.481,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WALTER OLIVEIRA LIMA, na conta 86.586, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e oitenta e um reais e setenta e um centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:12:20

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

Data 06/10/2020 Valor R$ 1.674,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 117, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e setenta e quatro reais e quarenta e trÃªs centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:12:20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

Número da Nota - Serie
000000000018 - 1

Autenticidade
HXL0-8P04

Data de Emissão
02/10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO 33654900860
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63 **IM:** 82178 **IE:** **Fone:**
End: : PACAEMBU R,320 - CEP: 17511400
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados de preparação de documentos e apoio administrativo referente ao mês de setembro de 2020.

Dados para Depósito:
Banco Santander S.A.
Agência: 0011
Conta: 00013014417-5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
17021 - DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA AUDíVEL,REDAçãO,EDIçãO,INTERPRETAçãO,REVISãO

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.500,00**	**0,0000%**	**0,00**	**6.500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.500,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.014.417-5

FAVORECIDO: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63
VALOR: R$ 6.500,00
DEBITO EM: 06/10/2020
==========
DOCUMENTO: 100601
AUTENTICACAO SISBB: F.C00.BF5.81F.BCF.5F1

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO FEDERAL

195

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00034896**
Data e Hora de Emissão	**01/10/2020 20:14:50**
Código de Verificação	**8c38f63c**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA**

CPF/CNPJ: **71.613.996/0001-59** Inscrição Municipal: **00020371-8**

wareline

Endereço: **AVENIDA DOUTOR ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, Nº000889 - SALA 04 - BAIRRO VILA LEMOS - CEP:13100-450**

Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(37) 970600**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**

Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO VILA WILLIANS - CEP:17400-000 CóDIGO CARTOGRáFICO: QUARTEIRãO: QUADRA: LOTE:**

Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **CLSATO@AHBB.ORG.BR;CCAMPOS@AHBB.ORG.BR** Telefone: **(14) 35325198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTACAO DE SERVICOS CONFORME ITENS ABAIXO - BOLETO REF NOTA FISCAL HTTPS://CONECTEW.COM.BR.REF. SERVICOS PRESTADOS EM SETEMBRO DE 2020 - VENCTO: 08/10/2020 VALOR: 3761,5 -

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	LICENCA DE USO DO PROGRAMA CONECTE W POR TEMPO DETERMINADO	1	4.007,99	4.007,99

Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6202-3/00-02 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de co.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 26,05	**R$ 120,24**	**R$ 0,00**	**R$ 60,12**	**R$ 40,08**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.007,99

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 4.007,99**	**2,00%**	**R$ 80,15**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 10/2020

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

RPS 34111 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 01/10/2020

Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/11/2020

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

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:51
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792748029000000264340000103602684020000376150
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	100.602
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	06/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.761,50
VALOR COBRADO	3.761,50

NR.AUTENTICACAO 5.0C0.FEE.817.768.23D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/10/2020 - 00:13:46

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	223.175,67	97	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	09/2020	07/10/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
17.854,05	0,00	17.854,05

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2020

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/10/2020 - 00:13:46

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	223.175,67	97	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	09/2020	07/10/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
17.854,05	0,00	17.854,05

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2020

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO / JAM
ADRIANA MARIA DA SILVA		122.98476.22-7	04/01/2019	01	05	31/08/2020	P3	03222
1.933,99	0,00	0,00	158,37			154,72		0,00
ADRIANA MARIA DA SILVA		122.98476.22-7	04/01/2019	01		01/09/2020	Z5	03222
ADRIANA MARIA DA SILVA		122.98476.22-7	04/01/2019	01		10/09/2020	P3	03222
ADRIANA MARIA DA SILVA		122.98476.22-7	04/01/2019	01		15/09/2020	Z5	03222
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01	01	09/09/2020	P3	03222
1.288,63	0,00	0,00	100,29			103,10		0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01		19/09/2020	Z5	03222
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01		20/09/2020	P2	03222
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01	01	22/09/2020	P3	02235
3.989,66	0,00	0,00	417,48			319,18		0,00
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01		24/09/2020	Z5	02235
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS		127.33339.17-8	31/01/2019	01		09/09/2020	P3	03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,64		0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS		127.33339.17-8	31/01/2019	01		16/09/2020	Z5	03222
ANGELA DOS SANTOS VICENTE		127.50240.16-8	03/03/2020	01		15/09/2020	P3	04221
1.516,90	0,00	0,00	120,84			121,36		0,00
ANGELA DOS SANTOS VICENTE		127.50240.16-8	03/03/2020	01		16/09/2020	Z5	04221
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01	01	06/09/2020	P3	04221
1.516,90	0,00	0,00	120,84			121,36		0,00
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01		07/09/2020	Z5	04221

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO		CBO JAM
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01		08/09/2020	P3	04221
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01		10/09/2020	Z5	04221
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE		129.67732.15-1	01/12/2018	01	01	27/09/2020	P3	03222
2.277,56	0,00	0,00	194,93			182,21		0,00
RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO		133.76738.81-4	01/12/2018	01	01	03/09/2020	J	04221
657,32	1.078,30	1.078,30	130,65			138,84		0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI		136.34121.22-9	01/12/2018	01	05	20/09/2020	P3	02235
3.333,82	0,00	0,00	418,49			266,70		0,00
LUCAS DE BARROS RODRIGUES		200.81834.14-9	25/07/2019	01		04/09/2020	J	03222
286,75	1.487,45	1.487,45	139,69			141,93		0,00
RAFAELA CRISTINA DA SILVA		200.81853.97-6	14/12/2019	01	05	24/09/2020	P3	03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,63		0,00
ANA LUCIA MARTINS ROCHA		201.00576.01-4	01/12/2018	01	05	25/08/2020	P3	03222
1.932,94	0,00	0,00	245,52			154,63		0,00
ANA LUCIA MARTINS ROCHA		201.00576.01-4	01/12/2018	01		04/09/2020	Z5	03222
MATHEUS BARBOSA DE SOUZA		203.57091.26-9	13/01/2020	01		20/08/2020	P3	03222
1.641,41	0,00	0,00	132,04			131,31		0,00
MATHEUS BARBOSA DE SOUZA		203.57091.26-9	13/01/2020	01		03/09/2020	Z5	03222
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01	01	06/09/2020	P3	03222
2.212,08	0,00	0,00	187,07			176,96		0,00
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01		11/09/2020	Z5	03222
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01		11/09/2020	P3	03222
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01		15/09/2020	Z5	03222

TERMO DE FOMENTO 001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPOSITO		JAM
VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	128.22489.17-5	03/12/2018	01	01	11/09/2020	I1	04110
775,77 / 1.108,24	1.108,24	142,24			0,00		0,00
DEBORA ZONZINI ROSA	147.03145.15-0	02/07/2020	01		29/09/2020	I3	03222
1.987,39 / 483,24	483,24	199,42			0,00		0,00
MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	207.78143.30-3	01/12/2018	01	01	10/09/2020	I1	02235
1.795,50 / 2.222,54	2.222,54	334,24			0,00		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
ADRIANA GENEROSO SPOSITO		126.12223.18-7	01/12/2018	01	05		03222
2.336,14	0,00	0,00	201,96			186,90	0,00
ADRIANA PEREIRA DE SOUZA		128.86378.15-3	13/04/2020	01			02235
3.262,15	0,00	0,00	315,63			260,98	0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA		124.14642.04-3	01/12/2018	01	01		03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,64	0,00
AIDA MARIA FERREIRA		120.23503.29-0	01/12/2018	01	01		03222
2.243,09	0,00	0,00	190,79			179,45	0,00
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ		204.01557.51-5	14/12/2018	01	01		02516
3.057,14	0,00	0,00	288,48			244,57	0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO		160.13681.40-7	01/12/2018	01	01		04221
1.778,35	0,00	0,00	144,37			142,26	0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES		160.29518.33-0	01/12/2018	01	01		03222
2.141,94	0,00	0,00	178,66			171,35	0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		160.97148.59-4	03/12/2018	01	01		03516
2.680,60	0,00	0,00	243,30			214,44	0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS		201.37676.20-9	21/02/2019	01			03222
2.213,30	0,00	0,00	187,22			177,06	0,00
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO		207.73334.25-9	01/12/2018	01	01		03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,63	0,00
ANDERSON PIMENTA		160.13720.52-6	11/01/2019	01			03222
2.330,54	0,00	0,00	201,29			186,44	0,00
APARECIDO GONCALVES DA SILVA		124.65055.97-8	12/08/2020	01			05141
1.467,11	0,00	0,00	116,35			117,37	0,00
BIANCA DE QUEIROZ SILVA		137.50059.93-3	01/12/2018	01	01		03222
2.088,02	0,00	0,00	172,24			167,04	0,00
CAMILA RAFAELA DE SOUZA		167.53160.28-1	07/04/2020	01			02235
3.333,82	0,00	0,00	325,66			266,70	0,00
CAROLINE APARECIDA VISMARA		209.79642.24-2	27/02/2020	01			03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,63	0,00

TERMO DE FOMENTO 001/2018
RECURSO FEDERAL

201

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
DAIANE DELGADO DOS SANTOS		268.08230.29-1	22/01/2019	01			03222
2.557,16	0,00	0,00	228,48			204,57	0,00
DANIELE VIEIRA		201.44475.94-9	04/03/2020	01			03222
2.005,06	0,00	0,00	164,77			160,40	0,00
DENISE BOTELHO ANDRIETTA		206.12556.35-7	01/12/2018	01	01		03222
2.282,04	0,00	0,00	195,47			182,56	0,00
DONIZETI ALMEIDA PRADO		106.71571.79-3	03/12/2018	01	01		07823
1.825,58	0,00	0,00	148,62			146,05	0,00
DOUGLAS LOPES		160.05003.46-2	21/08/2019	01			03222
1.641,41	0,00	0,00	132,04			131,31	0,00
EDNA CRISTINA DE SOUZA		128.33398.18-4	20/07/2020	01	05		03222
2.141,94	0,00	0,00	178,66			171,36	0,00
EDSON DA SILVA		120.66074.38-3	03/12/2018	01	01		04110
1.995,81	0,00	0,00	163,94			159,67	0,00
ELAINE CRISTINA DE SOUZA		127.45608.15-2	01/02/2019	01	05		02235
5.396,72	0,00	0,00	614,47			431,74	0,00
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA		209.89105.02-9	03/12/2018	01	01		05143
1.467,11	0,00	0,00	116,35			117,36	0,00
ELIANA PEREIRA		125.83556.17-9	01/12/2018	01	01		03222
2.312,02	0,00	0,00	199,07			184,97	0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ		124.14640.38-5	01/12/2018	01	01		04110
1.771,75	0,00	0,00	143,77			141,75	0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA		127.42924.14-2	01/12/2018	01	01		03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,64	0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA		209.48801.31-4	03/12/2018	01	01		04131
2.063,73	0,00	0,00	170,05			165,09	0,00
FABIANE FRANCA FERNANDES		129.75179.15-6	14/12/2018	01	01		03222
2.281,00	0,00	0,00	195,34			182,49	0,00
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES		161.17659.88-2	09/12/2019	01			03222
2.349,92	0,00	0,00	203,61			187,99	0,00

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO FEDERAL
202

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO A PREVIDÊNCIA

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL		127.10197.14-8	01/12/2018	01	01		04221
1.516,90	0,00	0,00	120,84			121,36	0,00
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO		201.01324.27-2	01/12/2018	01	01		03222
2.641,98	0,00	0,00	238,66			211,35	0,00
GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI		134.40624.47-0	10/09/2020	01			02235
2.333,67	0,00	0,00	201,66			186,69	0,00
GILMAR DE MATOS GOMES		128.04691.16-2	01/12/2018	01	05		03222
2.312,02	0,00	0,00	199,07			184,97	0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA		124.65058.86-1	03/12/2018	01	01		02515
3.648,11	0,00	0,00	369,66			291,85	0,00
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		200.77855.91-9	01/12/2018	01	01		02234
2.992,42	0,00	0,00	280,71			239,39	0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		129.14580.14-4	01/12/2018	01	01		02235
3.888,22	0,00	0,00	403,28			311,06	0,00
JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ		206.40116.71-4	02/09/2020	01	05		03222
1.868,51	0,00	0,00	152,48			149,48	0,00
JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		162.18663.78-8	17/03/2020	01	05		03222
1.641,41	0,00	0,00	166,03			131,31	0,00
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN		200.81824.65-8	01/12/2018	01	01		03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,63	0,00
JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO		129.36980.16-1	01/04/2019	01			03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,64	0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA		204.89207.44-2	01/12/2018	01	01		03222
2.141,94	0,00	0,00	178,66			171,35	0,00
JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA		129.09472.17-7	09/09/2020	01			04221
1.112,40	0,00	0,00	84,43			89,00	0,00
JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		201.01323.83-7	01/08/2019	01	05		03222
1.896,74	0,00	0,00	264,53			151,73	0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA		162.66723.47-7	24/07/2019	01			04141
1.607,03	0,00	0,00	128,95			128,56	0,00

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO FEDERAL
203

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
JUAN CARLOS DOS SANTOS		200.81821.79-9	01/12/2018	01	01		04221
1.801,88	0,00	0,00	146,48			144,15	0,00
LAERTE FERNANDES		122.13633.01-2	22/01/2019	01			05143
1.467,11	0,00	0,00	116,35			117,37	0,00
LAISA ALESSANDRA DE SOUZA		163.87113.64-5	01/09/2020	01			03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,63	0,00
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO		164.10683.31-7	17/10/2019	01			03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,63	0,00
LAYSA LOHYNE PEDROSO		142.67671.04-0	01/02/2020	01			03222
1.692,95	0,00	0,00	136,68			135,43	0,00
LETICIA CUNHA DE ANDRADE		201.37664.68-5	18/10/2019	01	05		03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,63	0,00
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA		203.17720.34-6	02/03/2020	01			02235
4.102,14	0,00	0,00	433,23			328,17	0,00
LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO		164.88572.68-8	01/09/2020	01			03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,63	0,00
LUCIA GASPARINI SACCA		125.44895.80-4	07/01/2019	01			03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,64	0,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ		190.19869.31-3	02/10/2019	01			04221
1.516,90	0,00	0,00	120,84			121,35	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		201.06006.33-3	16/04/2019	01			03222
2.246,54	0,00	0,00	191,21			179,72	0,00
LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES		206.49184.17-8	01/12/2018	01	01		03222
3.026,51	0,00	0,00	284,80			242,12	0,00
LUIZ DA SILVA		108.53411.24-4	01/12/2018	01	01		03222
1.641,41	0,00	0,00	132,04			131,32	0,00
MARCELO ANDREACA		126.50192.18-8	08/11/2018	01			02235
3.262,15	0,00	0,00	315,63			260,98	0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI		122.35422.76-6	01/12/2018	01	01		03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28			154,64	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL
2004

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CAT OCOR CONTRIB SEG DEVIDA	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA		153.57606.23-8	21/08/2019 01 05		02235
3.262,15	0,00	0,00	315,63	260,97	0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA		201.67050.41-3	01/12/2018 01 01		02234
2.758,03	0,00	0,00	252,59	220,64	0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA		122.37140.54-7	01/12/2018 01 01		03222
2.363,71	0,00	0,00	205,27	189,10	0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO		128.21411.18-0	03/12/2018 01 01		02124
2.627,35	0,00	0,00	236,91	210,19	0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		204.85792.92-8	19/01/2019 01		03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28	154,63	0,00
MATHEUS DA SILVA MUFALO		212.89809.58-7	17/08/2020 01		04221
1.516,90	0,00	0,00	120,84	121,35	0,00
MAYARA TARTARI NOGUEIRA		206.64249.98-6	16/03/2020 01		02236
3.126,95	0,00	0,00	296,86	250,15	0,00
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS		123.32393.79-1	15/08/2019 01		03222
2.215,52	0,00	0,00	187,49	177,25	0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		190.21706.34-5	01/12/2018 01 01		03222
2.635,94	0,00	0,00	237,94	210,87	0,00
PEDRO MANTUANI		108.21258.82-3	17/01/2020 01		05143
1.641,41	0,00	0,00	132,04	131,32	0,00
PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON		204.89212.77-2	01/04/2020 01		03222
2.308,57	0,00	0,00	198,65	184,68	0,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS		125.82574.15-7	01/12/2018 01 01		03222
2.285,31	0,00	0,00	195,86	182,83	0,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO		127.57155.17-4	03/12/2018 01 01		04101
2.267,35	0,00	0,00	193,71	181,39	0,00
SILAS FERNANDES DE SOUZA		165.97464.01-0	28/08/2019 01 05		03222
2.829,59	0,00	0,00	261,17	226,36	0,00
TAIS CRISTINA RODRIGUES		165.73047.40-1	02/03/2020 01		03222
1.641,41	0,00	0,00	132,04	131,31	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CAT OCOR CONTRIB SEG DEVIDA	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
TALITA PARANHOS DE FREITAS		128.52829.18-7	01/12/2018 01 01		03222
1.932,94	0,00	0,00	158,28	154,64	0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		165.42183.04-4	01/12/2018 01 01		03222
2.339,59	0,00	0,00	202,37	187,16	0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO		128.20323.15-6	01/12/2018 01 01		02235
3.262,15	0,00	0,00	315,63	260,98	0,00
VALDEMIR CASAVECHI		121.51375.86-4	03/05/2019 01		04102
6.149,55	0,00	0,00	713,08	491,97	0,00
VERIDIANE GIROTTO		129.43928.15-3	19/12/2018 01 01		02235
3.640,55	0,00	0,00	368,61	291,25	0,00
VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES		126.07905.17-8	21/07/2020 01		02234
3.406,68	0,00	0,00	335,86	272,54	0,00
WALTER OLIVEIRA LIMA		203.24642.92-4	01/12/2018 01 01		04221
1.611,02	0,00	0,00	129,31	128,88	0,00
WASHINGTON GOMES MENDES		130.46161.93-9	01/12/2018 01 01		04221
1.822,80	0,00	0,00	148,37	145,83	0,00
TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
225.168,58	6.379,77	6.379,77	20.841,63	17.854,05	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

206

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: KYY6X0QaUOM0000-4
N° ARQUIVO: FxGV7KRJwP10000-3
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	100	220.609,92	2.565,75	225.168,58	6.379,77
TOTAIS:	100	220.609,92	2.565,75	225.168,58	6.379,77

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858400001783 540501792016 007645050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: KYY6X0QaUOM0000-4 Nº ARQUIVO: FxGV7KRJwP10000-3
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO	220.609,92
REMUNERAÇÃO 13º SALARIO	2.565,75
QUANTIDADE TRABALHADORES	97

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/10/2020

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
17.854,05	0,00	0,00	0,00	17.854,05

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

208

RESUMO DAS INFORMAÇÕES A PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

Nº ARQUIVO: FxGV7KRJwP10000-3
EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: KYY6X0QaUOM0000-4 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 09/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	20.841.63	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	20.841.63
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	0.00	20 ANOS:	0.00	25 ANOS:	0.00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	2	I2:	0	I3:	1	I4:	0	J :	2	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	1	P3:	15	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 :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	12

TERMO DE FOMENTO
031/2013
RECURSO FEDERAL
209

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85840000178-3	54050179201-6
	00764505084-6	53494610009-4
Data do pagamento		06/10/2020
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		09/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/10/2020
VALOR DEPOSITO		17.854,05
Valor Total		17.854,05

DOCUMENTO: 100603
AUTENTICACAO SISBB: 9.D71.337.590.7CD.814

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

WHITE MARTINS

NOTA DE COBRANÇA Nº 208205
PG 1 /1
VIA UNICA

hite Martins Gases Industriais Ltda.
NIDADE: BAURU
NDEREÇO: RUA JO?O COSTA MARTIN, 165 BAIRRO/DISTRITO: DISTRITO INDUSTRIAL
UNICIPIO: BAURU UF: SP
ONE/FAX: 08007099000 CEP: 17034480

CNPJ 35.820.448/0095-16
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110
Data da Emissão 08/09/20

ESTINATÁRIO

OME /RAZÃO SOCIAL
ISSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

C.N.P.J /C.P.F
45.349.461/0009-60

NDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO /DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400000

UNICIPIO
BARRA

FONE /FAX
5514 34075066

U.F.
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

ADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40117900	Loc.Concentrador Ever Flo 120V	3	266,2013	798,60

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA
798,60

DOS DE SEGURANÇA /MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE GURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DO EQUIPAMENTO, INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO E MANUSEIO CILINDROS,TANQUES,ETC.), **SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO**

LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS FORMAÇÕES ALI CONTIDAS,SOLICITE ORIENTAÇÃO.

ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, PASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES UIPAMENTOS E PRODUTOS.

ORMAÇÕES ADICIONAIS

OND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 06/10/20 ENTRADA: ,00
ILIAL/FAB: RBA460 Nº PED.: 1548521 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBA460

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S.DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO.

A DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR NOME LEGÍVEL

NOTA DE COBRANÇA N º
208205

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2013
DECURSO FEDERAL

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:51
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790026099025400068153039379200484000000080110

BENEFICIARIO:
WHITE MARTINS
NOME FANTASIA:
WHITE MARTINS
CNPJ: 35.820.448/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.604
DATA DE VENCIMENTO	06/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	06/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	801,10
DESCONTO/ABATIMENTO	2,50
VALOR COBRADO	798,60

NR.AUTENTICACAO 5.3F1.ADA.91F.467.EE9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20201001u32631717000128

Número da Nota	00000059
Data e Hora de Emissão	01/10/2020 11:13:23
Código de Verificação	XPBG-CURP

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 Administrativos.

Valor Bruto: R$ 12.000,00

Retenção de IRRF 1,5%: R$ 180,00
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 558,00

Valor Liquido: R$ 11.262,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 12.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	180,00	120,00	360,00	78,00

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	12.000,00	2,00%	240,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 2.004,00 (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: 10/11/2020.

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 97.508-7

FAVORECIDO: ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 32.631.717/0001-28
VALOR: R$ 11.262,00
DEBITO EM: 06/10/2020

==========

DOCUMENTO: 100605
AUTENTICACAO SISBB: A.012.4F5.932.C8D.2FC

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 -      AUTOATENDIMENTO       - 18.47.51
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: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA:        8.805-6

FAVORECIDO:  DEBORA ZONZINI ROSA
CPF/CNPJ:      399.851.038-90
VALOR: R$                                  2.915,53
DEBITO EM: 06/10/2020
================================================
DOCUMENTO: 100606
AUTENTICACAO SISBB:         F.D22.BC6.C85.CE9.0DA
```

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.51
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: 0320-4 - MARILIA
CONTA: 6.869-0

FAVORECIDO: JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ
CPF/CNPJ: 321.629.648-21
VALOR: R$ 1.716,03
DEBITO EM: 07/10/2020
==========
DOCUMENTO: 100701
AUTENTICACAO SISBB: 6.CBB.0C2.0B2.F6B.A58

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.51
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: 260 - Nu Pagamentos S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.656.229-7

FAVORECIDO: JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA
CPF/CNPJ: 389.463.568-12
VALOR: R$ 1.027,97
DEBITO EM: 07/10/2020

==========

DOCUMENTO: 100702
AUTENTICACAO SISBB: 6.3E9.7F3.701.0A2.3BA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 -      AUTOATENDIMENTO       - 18.47.51
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: 0068-X - GALIA
CONTA:     100.485-0

FAVORECIDO:  NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ:      157.906.628-38
VALOR: R$                                  2.000,43
DEBITO EM: 07/10/2020
================================================
DOCUMENTO: 100703
AUTENTICACAO SISBB:         3.309.69C.B5F.639.F47
```

TERMO DE FOMENTO
001/2018
TRIBUNAL FEDERAL

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 -      AUTOATENDIMENTO       - 18.47.51
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: 0011-6 - MARILIA
CONTA:   1.067.615-8

FAVORECIDO:  EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ:      344.109.528-62
VALOR: R$                                  2.313,28
DEBITO EM: 07/10/2020
================================================
DOCUMENTO: 100704
AUTENTICACAO SISBB:         D.0C5.B8B.D5E.C56.73E
```

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	97637	381

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2018 A 30/11/2019	08/10/2020 A 06/11/2020 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.280,12	P
Salário Base:	2.549,03	1/3 das Férias:	1.093,37	P
Média Horas:	22,09	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	709,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.280,12	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	471,22	D
		Desconto do imposto de Renda:	241,88	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.373,49	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	713,10	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.660,39	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.660,39 (três mil seiscentos e sessenta reais e trinta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: _____/_____/_____

MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.660,39(três mil seiscentos e sessenta reais e trinta 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: 06/10/2020
GARCA

MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:14:58

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

Data 08/10/2020 Valor R$ 3.660,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 121, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(TrÃªs mil e seiscentos e sessenta reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:14:58

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LAERTE FERNANDES	55648	00053

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
22/01/2019 A 21/01/2020	15/10/2020 A 29/10/2020 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	733,56	P
Salário Base:	1.258,11	1/3 das Férias:	244,52	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	209,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	1.467,11	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	73,35	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	978,08	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	73,35	D
		TOTAL LIQUIDO:	904,73	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$ 904,73 (novecentos e quatro reais e setenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Laerte Fernandes

LAERTE FERNANDES

Data: ____/____/____

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 904,73(novecentos e quatro reais e setenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/09/2020
GARCA

Laerte Fernandes

LAERTE FERNANDES

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:15:31

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

Data 08/10/2020 Valor R$ 904,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 122, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Novecentos e quatro reais e setenta e trÃªs centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:15:31

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
120.23503.29-0	AIDA MARIA FERREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua PRESIDENTE VARGAS, 460				LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	3028 - 26 / SP	083.866.778-30
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
14/01/1966	MARIA EUGENIA FERREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.243,09	01/12/2018	01/10/2020	01/10/2020	SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 57,46	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 6,97	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$ 1.711,19	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 1.896,18	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 632,06
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$ 780,78				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.084,64**

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 Indenizado30/dias	R$ 2.290,08	112.1 Previdência Social	R$ 63,39	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 138,32
114.1 IRRF	R$ 0,08	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.519,47**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.565,17**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
120.23503.29-0	AIDA MARIA FERREIRA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
3028 - 26 / SP	083.866.778-30	14/01/1966	MARIA EUGENIA FERREIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	01/10/2020	01/10/2020	SJ1	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 14 de outubro de 2020.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Aida Maria Ferreira

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.

Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 03028 Série 0026-DF

Continuação



Edvânia Ferreira

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Aida maria Ferreira

Loc. Nasc. Garça Est. SP Data 14/06/1966

Filiação Sebastião Ferreira Neto e

Maria Eugenia Ferreira

Doc. Nº R.G. 19.992.376

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ... / ... / ... Doc. Ident. Nº ...

Exp. em ... / ... / ... Estado ...

Obs.: ...

Data Emissão 08/06/2003 DRT D.P.F. Garça - SP

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome ...
Doc. ...
Nome ...
Doc. ...
Nome ...
Doc. ...
Est. Civil ...
Doc. ...
Nascimento ...
Doc. ...
Est. Civil ...
Doc. ...
Nome ...
Doc. ...
Nome ...
Doc. ...

9

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

223

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	AIDA MARIA FERREIRA
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 BENEFICENTE DO BRA

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

TERMO DE FOMENTO
001/2023
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:16:07

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

Data 08/10/2020 Valor R$ 2.565,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 123, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e quinhentos e sessenta e cinco reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:16:07

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO FEDERAL

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
621

Código de Verificação de Autenticidade
TGTHPZ9M3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/10/2020 às 11:01:26

Chave de Acesso
6476195JH47OL0E9PLG80ETL8FIOXFUQ

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.668.435/0001-28	**564048444110**	**00006858**	**00038376**	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**03541-1479**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços de Limpeza em ambiente hospitalar, Lavanderia Hospitalar e Nutrição e Alimentação hospitalar, com fornecimento de mão de obra, materiais e insumos.	63.500,00	R$ 63.500,00

TERMO DE FOMENTO
061/2018
RECURSO FEDERAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **11.02**

Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2.00%	**0000110000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 63.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 63.500,00**	**R$ 1.270,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 63.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Serviços prestados no Hospital São Lucas em Garça SP. Referente Setembro 2020/
DADOS P/ CREDITO
BANCO:756 SICOOB COOP:3190-9
CONTA:20882-5

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **621** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TGTHPZ9M3**.

Data	CPF/RG	Assinatura
_____/_____/_____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 20.882-5

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA
CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28
VALOR: R$ 63.500,00
DEBITO EM: 08/10/2020
==========
DOCUMENTO: 100801
AUTENTICACAO SISBB: A.942.677.99B.0CF.CBA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA

RUA VIRGINIA , 318 - LETRA B GALPAO
CARLOS PRATES
BELO HORIZONTE - MG
30710-290
Fone (31) 3224-4092

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 608
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0919 3490 0900 0211 5500 1000 0006 0818 2087 8540

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

232

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Saída para Vendas

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203812279913 / 09/09/2020 - 09:24:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL
031650220022

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
19.349.009/0002-11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
09/09/2020

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
09/09/2020

MUNICÍPIO
GARCA

UF
SP

FONE / FAX
1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 09/10/2020 5.400,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.400,00	648,00	0,00	0,00	5.400,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.400,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA LOGISTICA

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE 2 - TERCEIROS
1 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE [0]

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				6,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	DESCONTO	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
394	*CIT FENTANILA 50 MCG/ML EPI IV/IM CX 25 AMP 5 ML (GRAU) LC AS-143/20 Val. 30/06/2022 Qtd. 600	30049099	000	6102	AMP	600	9,000000	0,00	5400,00	5400,00	648,00	0,00	12	0

CONTABILIZADO

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.760-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/10/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CNAE UF destino: 0,00-ICMS UF Origem: 0,00-FCP 0,00 ALIQUOTA FCP: 0%Pedido interno: 575 Pedido confirmado pelo cliente/fornec.: 1102540761 - Horario de Recebimento: Seg. a Sex. 07hs as 12hs e das 14 hs as 17 hs

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:52
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191578095500772607299505790008784030000540000
BENEFICIARIO:
BD DIST DE MED E MAT HOP LTDA
NOME FANTASIA:
BD DIST DE MED E MAT HOP LTDA
CNPJ: 19.349.009/0002-11
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.802
DATA DE VENCIMENTO	09/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	5.400,00
VALOR COBRADO	5.400,00

NR.AUTENTICACAO F.A08.A6D.334.593.64A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.022.702-1

FAVORECIDO: APARECIDO GONCALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 280.208.648-06
VALOR: R$ 1.350,76
DEBITO EM: 08/10/2020
==========
DOCUMENTO: 100803
AUTENTICACAO SISBB: 2.208.FA6.8E6.C95.A40

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.389-6

FAVORECIDO: MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF/CNPJ: 472.439.828-08
VALOR: R$ 1.396,06
DEBITO EM: 08/10/2020

DOCUMENTO: 100804
AUTENTICACAO SISBB: 4.E81.5D5.C5A.52D.235

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 24.906-0

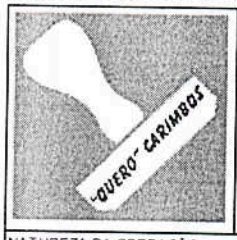
FAVORECIDO: LAISA ALESSANDRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 476.151.218-09
VALOR: R$ 1.774,66
DEBITO EM: 08/10/2020
==========
DOCUMENTO: 100805
AUTENTICACAO SISBB: C.B2D.607.EE2.A1F.F55

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 1705 Série 1

237



THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO
AV DR JOSE GUIMARAES TONI, 1301
JARDIM AMERICA - 17400-000
Garca - SP - Fone: (14) 3406-2688

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1705
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35200900595823000107550010000017051726290822

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Dentro do Estado		135200797938851 - 10/09/2020
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
315022718110		00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	10/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIAMS		17400-000	10/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Garca	(14) 3407-5066	SP		

FATURA

001
14/10/2020
248,50

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	248,50
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	55.17	0,00	248,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente 1 - Destinatário [1] 2 - Terceiros				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
0000000020231	CARIMBO COM BASE EM MADEIRA 60x90	96110000	0102	5102	UN	1,000	42,50	42,50	0,00	0,00	0,00		0,00
0000000020084	BORRACHA PARA CARIMBO COLOP 20/TRODAT 4911	96110000	0102	5102	UN	2,000	15,00	30,00	0,00	0,00	0,00		0,00
9992399452805	CARIMBO TRODAT 4927 PRETO	96110000	0102	5102	UN	2,000	88,00	176,00	0,00	0,00	0,00		0,00

LANÇADO

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP
10/09/20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 10/09/2020
ASSINATURA:

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	RESERVA AO FISCO
Pedido: 6395; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido atraves do MarketUP.)False Pedido 3166	

Emissor gratuito MarketUP.com

HOSPITALAR

13/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:53:06
306203062 SEGUNDA VIA 0049
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 13/10/2020
NR. DOCUMENTO 550.290.000.100.460
VALOR TOTAL 248,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO F.CE7.656.EB7.98B.B60

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000181-1	**Data de Emissão:** 05/10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA
CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06 **Inscrição Municipal:** 595139 **Tipo:** EPP
CEP: 17015-420 **Endereço:** RUA RODRIGO ROMEIRO, 3-30, SALA 02 **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 99166-2124 **E-Mail:** info@veritasbauru.com.br
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REALIZADA MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL NOS ELEVADORES NO MÊS DE SETEMBRO.20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

Atividade:
CONSERTO, MANUTENCAO, CONSERVACAO E REPARACAO DE ELEVADORES, ESCADAS E ESTEIRAS

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$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 420,00	**Alíquota (%)** 2,01	**Valor do ISS (R$)** 8,44	**Valor Total da Nota (R$)** 420,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 420,00	

Chave de autenticação: 44C8FC805C6ADFDCA480CB8A964548E5

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:52
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002110007859499900005984040000042000
BENEFICIARIO:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
NOME FANTASIA:
ABREU FRAGOSO M M C M INS
CNPJ: 36.651.175/0001-06
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.301
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	420,00
VALOR COBRADO	420,00

NR.AUTENTICACAO 0.FDA.8B3.F4B.2A2.F8F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE 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 007515

Natureza Operação: LOCAÇÃO
Prestação de: LOCAÇÃO DE BENS
Data de Emissão: 11/09/2020

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 GARCA	**TELEFONE** 14 99782-0047	**UF** SP	**Inscrição Estadual**
Contrato 1.01.004317/019		**Vencimento** 13/10/2020	

CÓDIGO - DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
SO999997 - SERVICOS DE LOCACAO (LOCADOR)	1,00	1.680,00	1.680,00

VALOR TOTAL R$ 1.680,00

Observações

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

 # Operação Não Tributada Pelo ISS, conforme Lei Complementar Nº 116 de 31/07/2003, publicada no D.O.U. de 01/08/2003, Portaria CAT Nº 74/2003 e Lei 13.701/2003.

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:52
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190615718873883347900001526110184050000168000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC I COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.302
NOSSO NUMERO	6157887388
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	11/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.680,00
VALOR COBRADO	1.680,00

NR.AUTENTICACAO 8.1BC.29F.043.0DA.2AB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-740416-1-10	Y09L693214	10/2020	14/10/2020

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor 00003 Rota 00021 Seq 3690	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor 00003 Rota 00021 Seq 7114

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	31	143	10/08/2020 a 10/09/2020	4987	5227		240	240

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA FORA DA FAIXA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer.	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
9/2020	572	572	4987	33	10/08/2020
8/2020	80	80	4415	33	08/07/2020
7/2020	40	40	4335	28	05/06/2020
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
Média	*143.33*	*143.33*			

Discriminação das Receitas

Água	514,08
Esgoto	462,67
Aluguel de Hidrômetro	1,20

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 977,95

CONTABILIZADO

<<< 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

25/09/2020 10:05:58

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	10/2020	14/10/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006461-0	Emissão 25/09/2020	Código de Baixa 2-740416-1-10
	Total da Conta:	977,95

82660000009-3 77950068202-5 01014030120-0 00740416010-8



TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82660000009-3	77950068202-5
	01014030120-0	00740416010-8
Data do pagamento		13/10/2020
Valor Total		977,95

DOCUMENTO: 101303
AUTENTICACAO SISBB: E.51D.F41.66B.87E.485

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006462-1	2-740417-1-10	C03L000230	10/2020	14/10/2020

Proprietário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Compromissário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

Endereço da Ligação: 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70
53-WILLIAMS - Compl:
Setor 00003 Rota 00021 Seq 3680

Endereço de Correspondencia: ORLANDO T DOS SANTOS, 70
WILLIAMS - Comple:
CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP
Setor 00003 Rota 00021 Seq 7115

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	31	1	10/08/2020 a 10/09/2020	4832	4832		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
CASA FECHADA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L	Cons. F	Leitura	Nº Dias	Data
9/2020	0	10	4832	33	10/08/2020
8/2020	1	10	4832	33	08/07/2020
7/2020	0	10	4831	28	05/06/2020
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
Média	*0.50*	*10.00*			

Discriminação das Receitas

Água	21,42
Esgoto	19,28
Aluguel de Hidrômetro	1,20

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0.7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0.6 MG/L
Cor	0,0 até	0.5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0.4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7.0
Col. Totais		
Col		

CONTABILIZADO

TOTAL DA CONTA: 41,90

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

25/09/2020 10:05:58

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário: ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Referência	Vencimento
10/2020	14/10/2020

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000
53-WILLIAMS Compl:
Código de Ligaçao: 006462-1

Emissão	Código de Baixa
25/09/2020	2-740417-1-10

Total da Conta: **41,90**

82620000000-6 41900068202-3 01014030120-0 00740417010-7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82620000000-6	41900068202-3
	01014030120-0	00740417010-7
Data do pagamento		13/10/2020
Valor Total		41,90

DOCUMENTO: 101304
AUTENTICACAO SISBB: 2.922.92D.622.1B7.601

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-740418-1-10	E11N000387	10/2020	14/10/2020

Proprietário	Compromissário
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Endereço da Ligação	**Endereço de Correspondencia**
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70	ORLANDO T DOS SANTOS, 70
53-WILLIAMS - Compl:	WILLIAMS - Comple:
Setor 00003 Rota 00021 Seq 3670	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor 00003 Rota 00021 Seq 7116

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	31	682	10/08/2020 a 10/09/2020	85367	86096		729	729

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Água: S Possui Esgoto: S

Refer.	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
9/2020	302	302	85367	33	10/08/2020
8/2020	897	897	85065	33	08/07/2020
7/2020	667	667	84168	28	05/06/2020
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
Média	*682.33*	*682.33*			

Discriminação das Receitas

Água	1.561,52
Esgoto	1.405,37

CONTABILIZADO

TOTAL DA CONTA: 2.966,89

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

25/09/2020 10:05:58

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	Referência	Vencimento
ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	10/2020	14/10/2020
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006463-2	Emissão 25/09/2020	Código de Baixa 2-740418-1-10
	Total da Conta:	2.966,89

82610000029-6 66890068202-6 01014030120-0 00740418010-6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82610000029-6 66890068202-6
01014030120-0 00740418010-6
Data do pagamento 13/10/2020
Valor Total 2.966,89

DOCUMENTO: 101305
AUTENTICACAO SISBB: D.04C.3AC.476.4B7.862

TERMO DE FOMENTO
091/2018
TRIBUNAL FEDERAL

VitalAire

Endereço: Rua Joaquim Marques Figueiredo,2-71
Industrial - Bauru - SP - 17034-290
CNPJ: 00.331.788/0062-30

AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

DATA EMISSÃO: 16/09/2020 DOCTO: 0009893
VENDEDOR: 433 Rodrigo de Almeida
COND. OP.: 58 - 28 DIAS DA DATA
VENCIMENTO: 14/10/2020

LOCATÁRIO: 627792 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
CENTRO - GARCA - SP - Inscr. Est.: ISENTO
CEP: 17400000 - CNPJ/CPF: 45349461000960

Quantidade	Referência	Descrição	Unid.	Unitário	TOTAL
4	20060007	LOCACAO - CIL.VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 8,0 M	UN	19,88	79,53
1	20060011	LOCACAO - CIL.VAZIO OXIGENIO GASOSO MEDICINAL CIL.6 M3	UN	22,01	22,01
3	20060024	LOCACAO - CIL.VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 4,0 M3	UN	7,81	23,43
1	20060029	LOCACAO - CIL.VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 10,0 M	UN	7,81	7,81
2	894806	LOCACAO - CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI-PHILIPS	UN	85,92	171,84
1	895995	LOCACAO - CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS	UN	242,13	242,13
7	896053	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V	UN	209,77	1.468,42
1	896055	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP NEBULIZ.220V	UN	31,24	31,24
12	896099	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVERFLO - RESPIRONICS	UN	205,03	2.460,38

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 37-037.197-84-87 PERIODO FAT 01/08/20 A 31/08/20

TOTAL DESTA NOTA

R$ 4.506,79

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP
17/09/20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:52
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600166104828884080000450679
BENEFICIARIO:
AIR LIQUIDE BRASIL L
NOME FANTASIA:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.306
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.506,79
VALOR COBRADO	4.506,79

NR.AUTENTICACAO 5.934.188.A9D.C16.77B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMISSÃO: 15/07/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 191,86

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000038765
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GetMed HOSPITALAR

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000038765 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0387 6513 0968 3622

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

251

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135200590615775 15/07/2020 17:25:32

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	15/07/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5066	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/10/2020	191,86									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	19.57	191,86
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	191,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105	BAURU			SP	209227116110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
13721	PL.PF RETA DCP 07 FUROS COD. FABRICANTE: 18807 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 26238 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	183,81000	0,00	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 28491 - 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
05057	ARRUELA PARA PARAFUSO CANULADO 4,5 MM COD. FABRICANTE: 5119-045-001 REG. ANVISA: 80062900012 LOTE: 180193 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,000	8,05000	0,00	8,05	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: 21/07/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R$ 19,57 (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.: VILSON LUIS DE FRANCA NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 13/07/2020	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

GetMed HOSPITALAR

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)2222-4445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000038765 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0701 6318 7200 0110 5500 1000 0387 6513 0968 3622

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200590615775 15/07/2020 17:25:32

252

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

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

CONVENIO: SUS
PL DCP 0702030899
ARRUELA 0702030040
HOSPITAL GARCA

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:52
306203062 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191121353308620007958302320005684070000019186
BENEFICIARIO:
CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL
NOME FANTASIA:
CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL
CNPJ: 72.838.147/0001-66
BENEFICIARIO FINAL:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HO
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.307
DATA DE VENCIMENTO	13/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	13/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	191,86
VALOR COBRADO	191,86

NR.AUTENTICACAO 8.5D8.A29.6F1.3B5.353

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

Número da Nota - Serie
000000000563 - 1

Autenticidade
OCJN-Q8ZG

Data de Emissão
01/10/2020

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 **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exame de anatomia patológica
sus int e ext
ref. 08/2020

TERMO DE FOMENTO
CGL/2018
RECURSO FEDERAL

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**	**3,28**	**15,12**	**5,04**

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	**504,00**	**3,0000%**	**15,12**	**504,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 480,56

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

LANÇADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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$ 480,56
DEBITO EM: 13/10/2020
==========
DOCUMENTO: 101308
AUTENTICACAO SISBB: 2.85D.9CC.EE4.BA7.FE2

TERMO DE FOMENTO
031/2019
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
6249058HXG

Nº Nota (Nova Versão)
1037
Nº RPS: -
Data de Emissão 04/OUT/2020 - 07:52:02
Competência 10/2020

256

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**
CNPJ/CPF: **11.344.914/0001-96** | Insc. Municipal: **038651** | Insc. Estadual:
Endereço: **AV. MARCELO STEFANI, 62** | CEP: **12.914-490**
Complemento: **SALA 02** | Bairro: **JARDIM DO LAGO**
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **rede@redetelemedicina.com.br** | Telefone:
Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** | CEP:
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **VILA WILLIAMS**
Município: **GARCA** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **MANDRIOLLO@AHBB.ORG.BR** | Telefone: **14 3407-5066**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA ATRAVÉS DE TELEMEDICINA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 90 EXAMES/LAUDOS/MÊS. REF AO MÊS DE SETEMBRO 2020

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 890,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** | Valor Aprox. dos Tributos **R$ 119,70** **(13.45%) Fonte**

Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	13,35	8,90	5,79	26,70

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
	0,00	890,00	3,00	26,70	835,26

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

CONTABILIZADO

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://www.braganca.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
6249058HXG

Número da Nota:
1037

LANÇADO

HOSPITALAR

15/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:08:37
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 15/10/2020
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 A.031.03B.DF3.AFA.B65

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatario: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP
Emissão: 28/09/2020 Valor Total: R$ 414,20

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 253
Nº 000.020.461
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.020.461
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0909 6499 1700 0196 5500 1000 0204 6110 0020 4333

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135200860804526 28/09/20 09:33:03**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	28/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	28/09/2020
MUNICÍPIO	**UF** / **TELEFONE / FAX** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP		

DUPLICATAS

3008

Número	001
Vencimento	13/10/2020
Valor R$	414,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	414,20

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	**414,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
2784	CAPACITOR P/ VENTILADOR TETO 2666 Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$1,86 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84145110	0102	5102	UN	1,00	10,80	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT 3933 Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R$5,96 Estadual (12,00%) R$11,38 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	6,00	15,80	0,00	94,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1086	LAMPADA TUBOLAR LED 18 W 1,20 M 2158 Val. Aprox. Tributos: Federal (6,29%) R$14,15 Estadual (12,00%) R$27,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	10,00	22,50	0,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5521	MODULO TRAMONTINA LIZ CEGO 3963 Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$0,37 Estadual (18,00%) R$0,58 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0500	5405	UN	4,00	0,80	0,00	3,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS 3416 Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$1,93 Estadual (12,00%) R$1,34 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	2,00	5,60	0,00	11,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A 3933 Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$3,59 Estadual (18,00%) R$5,62 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	6,00	5,20	0,00	31,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R$ 0,25,
2: conesp. a Aliquota de 2,27%, nos termos do Art 23 da LC123
3: .
4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IP

Pedido 3291

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/09/2020 09:33:05

HOSPITALAR

FRG Informática

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.020.461
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0909 6499 1700 0196 5500 1000 0204 6110 0020 4333

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200860804526 28/09/20 09:33:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A 3933 Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$1,93 Estadual (18,00%) R$3,02 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	3,00	5,60	0,00	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP. 3936 Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$1,20 Estadual (18,00%) R$1,87 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	2,00	5,20	0,00	10,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5531	PLACA C/ SUP.TRAMONTINA LIZ 4 X4 6 S 4120 Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$1,24 Estadual (18,00%) R$1,94 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	10,80	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 44.101.706-1
DATA DE RECEBIMENTO: 28/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/09/2020 09:33:05

FRG Informática

15/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:08:37
306203062 SEGUNDA VIA 0042
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 15/10/2020
NR. DOCUMENTO 550.290.000.016.352
VALOR TOTAL 414,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO A.EDE.04D.786.378.CEF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 65318

Nutriport Comercial Ltda
AV EMB MACEDO SOARES 10735 GLP 21 BL IMPAR
VILA ANASTACIO - SÃO PAULO - SP
CEP: 05307-200 - FONE: (11) 3643-4466

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.408.062
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0903 6123 1200 0144 5500 1000 4080 6211 4800 3160

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

261

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC ADQ TERC - SUBS TRIB		135200818516511 16/09/2020 11:43:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
115.564.086.113		03.612.312/0001-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/NIF(Estrangeiro)	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	16/09/2020
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 70 - SALA 06		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14)3407-5066	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	16/10/20	R$ 455,82

CALCULO 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	455,82

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	455,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ALEJO TRANPORTES EIRELI		0-Rem (CIF)				10.353.590/0001-90
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARGINAL PROJETADA, 1652		BARUERI			SP	206.324.351.112
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES				5,700	4,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
F0074	PREGOMIN PEPTI 400 GR Lote=2021.10.29 Qtd=2 Fab=29/04/2020 Val=29/10/2021	19011090	260	5405	LA	2,000	124,71	249,42					
F4924	APTAMIL PREMIUM 1 800 GRAMAS BR Lote=2022.02.11 Qtd=5 Fab=12/08/2020 Val=11/02/2022 - RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL No 13/12, NUMERO DA FCI: 05C90A25-BB90-441B-A783-6912A004A535	19011090	560	5405	LA	5,000	41,28	206,40					

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Interno: 01105706 Pedido Cliente: 3192 Representante: 70 - TALITA BARBIERI Cliente: 99007086 . 3192 - ENTREGAR DIA 17/09/2020 VN IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME ARTIGO 313 - W DO R I C M S hospital	

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:52
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122832923047297801666880008784100000045582
BENEFICIARIO:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
NUTRIPORT COMERCIAL LTDA
CNPJ: 03.612.312/0001-44
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.501
DATA DE VENCIMENTO	16/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	455,82
VALOR COBRADO	455,82

NR.AUTENTICACAO 7.6C6.9D8.061.0BA.93B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

União Química Farmacêutica Nacional S/A

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N
KM 862,5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37550830
Fone: (35) 3427-9000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 445310
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0960 6659 8100 0975 5500 1000 4453 1014 3152 2290

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.n contribuinte	131203827236408 18/09/2020 22:30:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
5257755260375	413013256119	60.665.981/0009-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL			45.349.461/0009-60	18/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	18/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA		SP		22:30:50 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Numero: 0092393816, Valor original: 1.040,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Liquido: 1.040,00

Nro. Duplicata Fatura	Vencimento	Valor	Nro. Duplicata Fatura	Vencimento	Valor	Nro. Duplicata Fatura	Vencimento	Valor
001	16/10/2020	520,00	002	13/11/2020	520,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.040,00	124,80	0,00	0,00	0,00	1.040,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.040,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL DE TRANSP DE ENCOMENDAS	0 - Remetente				52.134.794/0005-91
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R TOM JOBIM 600	CONTAGEM			MG	1961413310055

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			1,408	1,264

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0000000000810001585	PROVIVE EMU INJ P344/99C1 CX C/5FR X10ML L A000400 V 30.04.2022 Q 16,000. Vlr. aprox. trib.: 312,00. PMC: 0,00 Cod. ANVISA: 1427700330037	30049095	000	6108	UN	16,0000	65,000000	1.040,00	0,00	1.040,00	124,80	0,00	12,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

Plano UTI

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. FATURAR E ENTREGAR COM URGENCIA. Base calculo ICMS: R$ 1.040,00 Valor ICMS partilha: R$ 62,40 ICMS FECP: R$ 0,00. Num.pedido cliente: 109961253,1. Ordem de Venda 0005366144. Remessa: 0082415293. Documento de transporte: 0010052941.	

LANCADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:52
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190615896068171912000001445311284100000052000
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	101.502
NOSSO NUMERO	6158606817
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	16/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	520,00
VALOR COBRADO	520,00

NR.AUTENTICACAO 4.A52.2CD.210.72C.031

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.889,58
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	3.889,58

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
16 3374-8438

DARF IRRF 09 2020 HSL

DARF válido para pagamento até 20/10/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85610000038-4 89580064029-7 41453494610-1 00105610274-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.889,58
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	3.889,58

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
16 3374-8438

DARF IRRF 09 2020 HSL

DARF válido para pagamento até 20/10/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85610000038-4 89580064029-7 41453494610-1 00105610274-0

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

266

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
eríodo: 01/09/2020 a 30/09/2020									
MPREGADOS									
3032	ADRIANA PEREIRA DE SOUZA	Mensal 08/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2490	AIDA MARIA FERREIRA	Mensal 08/20	2.343,24	202,81	0,00	0	7,50	142,80	17,73
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	Mensal 08/20	3.333,82	325,66	189,59	1	7,50	142,80	68,59
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MAR	Mensal 08/20	3.057,14	288,48	379,18	2	7,50	142,80	36,41
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 08/20	2.297,66	197,34	0,00	0	7,50	142,80	14,72
3026	CAMILA RAFAELA DE SOUZA	Mensal 08/20	3.571,31	358,91	0,00	0	15,00	354,80	127,06
2524	EDSON DA SILVA	Férias	2.661,08	240,95	0,00	0	7,50	142,80	38,71
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Mensal 08/20	4.040,03	424,53	0,00	0	15,00	354,80	187,53
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 08/20	2.322,55	200,33	0,00	0	7,50	142,80	16,37
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 08/20	2.281,18	195,36	0,00	0	7,50	142,80	13,64
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	Mensal 08/20	2.377,72	206,95	0,00	0	7,50	142,80	20,01
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 08/20	3.126,95	296,86	0,00	0	15,00	354,80	69,71
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	Férias	2.577,25	230,89	0,00	0	7,50	142,80	33,18
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 08/20	3.996,28	418,41	189,59	1	15,00	354,80	153,44
2483	MARCELO ANDREAÇA	Mensal 08/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Mensal 08/20	3.262,15	315,63	0,00	0	15,00	354,80	87,18
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Férias	4.349,53	467,86	0,00	0	22,50	636,13	237,25
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Mensal 08/20	2.758,03	252,59	0,00	0	7,50	142,80	45,11
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	Mensal 08/20	2.246,70	191,23	0,00	0	7,50	142,80	11,36
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 08/20	2.627,35	236,91	189,59	1	7,50	142,80	22,26
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Férias	3.503,13	349,37	189,59	1	15,00	354,80	89,83
3013	MAYARA TARTARI NOGUEIRA	Mensal 08/20	3.126,95	296,86	0,00	0	15,00	354,80	69,71
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAI	Mensal 08/20	3.333,82	325,66	0,00	0	15,00	354,80	96,42
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAI	Rescisão	666,77	145,91	0,00	0	15,00	354,80	78,13
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAI	13o Resc.	2.222,54	188,33	0,00	0	7,50	142,80	9,77
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	Mensal 08/20	2.336,34	201,98	0,00	0	7,50	142,80	17,28
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Férias	3.023,13	284,40	189,59	1	7,50	142,80	48,39
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 08/20	2.246,70	191,23	0,00	0	7,50	142,80	11,36
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Férias	2.578,40	231,03	0,00	0	7,50	142,80	33,25
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 08/20	3.262,15	315,63	189,59	1	7,50	142,80	63,97
2770	VALDEMIR CASAVECHI	Mensal 08/20	6.149,55	713,08	0,00	0	27,50	869,36	625,67
2770	VALDEMIR CASAVECHI	Férias	8.199,40	713,08	0,00	0	27,50	869,36	1.189,38
2607	VERIDIANE GIROTTO	Mensal 08/20	3.768,97	386,58	189,59	1	15,00	354,80	124,12
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNAN	Mensal 08/20	3.385,08	332,84	379,18	2	7,50	142,80	57,68
		Total:	107.557,20	10.358,94					3.889,58

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

267

Código	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
npregados: 34	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	107.557,20	10.358,94	2.085,49				3.889,58
otal Geral:										
npregados: 28	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	107.557,20	10.358,94	2.085,49				3.889,58

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		08/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	08/2020	0,00	45.136,21	0,00	45.136,21	0,00
0588	Mensal	08/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				45.136,21	0,00	45.136,21	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85610000038 89580064029
	41453494610 00105610274
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2020
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	3.889,58

DOCUMENTO: 101601
AUTENTICACAO SISBB: 4.117.608.E25.72A.F89

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	09/2020
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
6 - VALOR DO INSS	20.841,63
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	20.841,63

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 45.349.461/0009-60
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

GARCA SP
CEP 17400-000

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 20/10/2020

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ª Via-INSS -2ª Via CONTRIBUINTE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	09/2020
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
6 - VALOR DO INSS	20.841,63
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	20.841,63

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 45.349.461/0009-60
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

GARCA SP
CEP 17400-000

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 20/10/2020

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ª Via-INSS -2ª Via CONTRIBUINTE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

27

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
MPREGADOS							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.336,14	0,00	0,00	0,00	8,65	201,96
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	1.933,99	0,00	0,00	0,00	8,19	158,37
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	2.243,09	0,00	0,00	0,00	8,51	190,79
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	2.277,56	0,00	0,00	0,00	8,56	194,93
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	2.993,03	340,79	0,00	0,00	11,07	418,49
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.057,14	0,00	0,00	0,00	9,44	288,48
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.778,35	0,00	0,00	0,00	8,12	144,37
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.141,94	0,00	0,00	0,00	8,34	178,66
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.680,60	0,00	0,00	0,00	9,08	243,30
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	2.213,30	0,00	0,00	0,00	8,46	187,22
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	10,42	245,52
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2620	ANDERSON PIMENTA	2.330,54	0,00	0,00	0,00	8,64	201,29
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	1.288,63	0,00	0,00	0,00	7,78	100,29
3002	ANGELA DOS SANTOS VICENTE	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
3700	APARECIDO GONÇALVES DA SILVA	1.467,11	0,00	0,00	0,00	7,93	116,35
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	2.088,02	0,00	0,00	0,00	8,25	172,24
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	2.557,16	0,00	0,00	0,00	8,96	228,48
3005	DANIELE VIEIRA	2.005,06	0,00	0,00	0,00	8,22	164,77
3584	DEBORA ZONZINI ROSA	2.470,63	0,00	0,00	0,00	8,21	199,42
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	2.282,04	0,00	0,00	0,00	8,57	195,47
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
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	2.141,94	0,00	0,00	0,00	8,34	178,66
2524	EDSON DA SILVA	1.995,81	0,00	0,00	0,00	8,21	163,94
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	5.396,72	0,00	0,00	0,00	11,39	614,47
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	1.467,11	0,00	0,00	0,00	7,93	116,35
2526	ELIANA PEREIRA	2.312,02	0,00	0,00	0,00	8,61	199,07
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	1.771,75	0,00	0,00	0,00	8,11	143,77
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.063,73	0,00	0,00	0,00	8,24	170,05
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.281,00	0,00	0,00	0,00	8,56	195,34
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.349,92	0,00	0,00	0,00	8,66	203,61
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	2.641,98	0,00	0,00	0,00	9,06	238,66
3740	GABRIELA DE OLIVEIRA PERETTI	2.333,67	0,00	0,00	0,00	8,64	201,66
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	2.312,02	0,00	0,00	0,00	8,61	199,07
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	3.648,11	0,00	0,00	0,00	10,13	369,66
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2.992,42	0,00	0,00	0,00	9,38	280,71
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.888,22	0,00	0,00	0,00	10,79	403,28
3723	JAICE APARECIDA BRAZILIO GIMENEZ	1.868,51	0,00	0,00	0,00	8,16	152,48
3015	JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	9,10	166,03
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
3735	JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA	1.112,40	0,00	0,00	0,00	7,59	84,43
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.896,74	0,00	0,00	0,00	11,17	264,53
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	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	1.801,88	0,00	0,00	0,00	8,13	146,48
2623	LAERTE FERNANDES	1.467,11	0,00	0,00	0,00	7,93	116,35
3724	LAISA ALESSANDRA DE SOUZA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2988	LAYSA LOHYNE PEDROSO	1.692,95	0,00	0,00	0,00	8,07	136,68
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4.102,14	0,00	0,00	0,00	10,56	433,23
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	1.774,20	0,00	0,00	0,00	9,20	139,69
3725	LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
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	2.246,54	0,00	0,00	0,00	8,51	191,21
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	3.026,51	0,00	0,00	0,00	9,41	284,80
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

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
MPREGADOS							
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	3.262,15	0,00	0,00	0,00	9,68	315,63
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	2.758,03	0,00	0,00	0,00	9,16	252,59
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	2.363,71	0,00	0,00	0,00	8,68	205,27
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2.627,35	0,00	0,00	0,00	9,02	236,91
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2980	MATHEUS BARBOSA DE SOUZA	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
3013	MAYARA TARTARI NOGUEIRA	3.126,95	0,00	0,00	0,00	9,49	296,86
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	4.018,04	0,00	0,00	0,00	8,47	334,24
2505	MELISSA MANARESI BASSO	3.989,66	0,00	0,00	0,00	11,38	417,48
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.215,52	0,00	0,00	0,00	8,46	187,49
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.635,94	0,00	0,00	0,00	9,05	237,94
2986	PEDRO MANTUANI	1.641,41	0,00	0,00	0,00	8,04	132,04
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	1.516,90	0,00	0,00	0,00	7,97	120,84
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	2.212,08	0,00	0,00	0,00	8,46	187,07
3020	PRISCILA MENOSSI DA SILVA AUNHON	2.308,57	0,00	0,00	0,00	8,60	198,65
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	1.735,62	0,00	0,00	0,00	7,55	130,65
2873	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	1.932,94	0,00	0,00	0,00	8,19	158,28
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.285,31	0,00	0,00	0,00	8,57	195,86
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.267,35	0,00	0,00	0,00	8,54	193,71
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.829,59	0,00	0,00	0,00	9,23	261,17
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	2.339,59	0,00	0,00	0,00	8,65	202,37
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	1.884,01	0,00	0,00	0,00	7,58	142,24
2607	VERIDIANE GIROTTO	3.640,55	0,00	0,00	0,00	10,13	368,61
3655	VIVIANE DE CASSIA RODRIGUES FERNANDES	3.406,68	0,00	0,00	0,00	9,86	335,86
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	1.611,02	0,00	0,00	0,00	8,03	129,31
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	1.822,80	0,00	0,00	0,00	8,14	148,37
	Empregados: 100	Total: 231.159,07	389,28	0,00	0,00		20.841,63
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 100	Total: 231.159,07	389,28	0,00	0,00		20.841,63

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
otal	231.159,07	389,28	20.841,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.841,63

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
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	09/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2020
VALOR DO INSS	20.841,63
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	20.841,63

DOCUMENTO: 101602
AUTENTICACAO SISBB: C.CF0.705.4FB.17B.DD8

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.52
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	09/2020
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2020
VALOR DO INSS	20.841,63
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	20.841,63

DOCUMENTO: 101602
AUTENTICACAO SISBB: C.CF0.705.4FB.17B.DD8

******** VIA CONTRIBUINTE ********

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

Recebemos de ACACIO VIASSELI - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: 3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLAMS - GARCA - SP
Emissão: 01/10/2020 Valor Total: R$ 430,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.016.549
Série 001

273

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.016.549
Série 001
Folha 1/3

CHAVE DE ACESSO
3520 1012 7443 5900 0152 5500 1000 0165 4910 0016 5480

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200877202780 01/10/20 11:44:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	01/10/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS		17400-000	01/10/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/10/2020
Valor R$	430,00

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	481,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	51,25	0,00	0,00	**430,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1581	GRELHA REDONDA C/FECHO 15 CM - POLIDA Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$1,09 Estadual (18,00%) R$2,19 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72199090	0500	5405	PC	1,00	13,60	1,46	12,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0038258	ABRAÇADEIRA RSF 09MM 1/2x5/8" 13x16MM Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$0,78 Estadual (12,00%) R$1,04 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73269090	0500	5405	UN	6,00	1,6183	1,03	8,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2641	ABRAÇADEIRA RSF 10MM 3/4 X 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$0,81 Estadual (18,00%) R$1,09 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73261900	0500	5405	UN	4,00	1,6945	0,72	6,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000001 1766	AMANCO PORTA GELHA QUAD BR 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,27 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	7,278	0,78	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0157223	BRASCOLA VEDA CALHA PU 400G Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,99 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35069190	0500	5405	UN	2,00	26,516	5,65	47,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0013869	BROCA ACO RAPIDO e 1/8"-1112 Val. Aprox. Tributos: Federal (6,50%) R$0,33 Estadual (18,00%) R$0,93 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82075011	0500	5405	UN	1,00	5,768	0,62	5,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI VICMS: 5,38 BC ICMS: 430 Alq ICMS: 1,25%	CONTABILIZADO TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/10/2020 11:44:09

ENTREGADO

HOSPITALAR

FRG Informática

ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.016.549
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO
3520 1012 7443 5900 0152 5500 1000 0165 4910 0016 5480

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200877202780 01/10/20 11:44:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

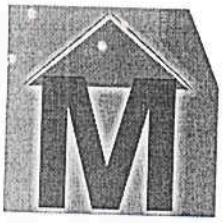
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
0013973	BROCA ACO RAPIDO f 9/64"-1113 Val. Aprox. Tributos: Federal (6,50%) R$0,73 Estadual (18,00%) R$2,03 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	82075011	0500	5405	UN	2,00	6,306	1,34	11,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146973	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$1,79 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	220,00	0,0527	1,23	10,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146985	BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$0,13 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	SC	20,00	0,0798	0,17	1,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0016300	DOCOL REPARO P/ VALVULA DESCARGA 11/12 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$2,06 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 5C9C6C37-5A93-469F-AD50-8C75E45AE1BF	84819090	0500	5405	PC	1,00	54,99	5,86	49,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10022017	FORTLEV ADAPTADOR SOLD CURTO 20MM X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,02 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	0,6094	0,07	0,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11581151	CORPO CAIXA SIFONADA 100X100X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0102	5102	PC	1,00	9,4534	1,00	8,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11120502	JFORTLEV JOELHO 45 ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,30 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	4,0574	0,86	7,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11130404	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,04 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	1,20	0,13	1,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10130207	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,07 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	4,00	0,4851	0,21	1,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10130257	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,29 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	8,00	0,98	0,84	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10130503	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	4,611	0,98	8,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10302513	FORTELEV JOELHO AZUL BUCHA LATAO 25MM X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,20 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	5,4025	0,57	4,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10312513	FORTLEV LUVA AZUL BUCHA LATAO 25MM X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,17 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	4,577	0,49	4,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11170504	FORTLEV LUVA ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,15 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	3,99	0,42	3,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10412527	FORTLEV LUVA REDUCAO SOLDAVEL 25X20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,06 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	1,6847	0,17	1,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

E HORA DA IMPRESSÃO: 01/10/2020 11:44:09

FRG Informática



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.016.549
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO
3520 1012 7443 5900 0152 5500 1000 0165 4910 0016 5480

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200877202780 01/10/20 11:44:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

275

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
10322512	FORTLEV TE AZUL BUCHA LATÃO 25MM X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,26 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	7,0266	0,75	6,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10265021	FORTLEV TE SOLD 50 X 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,32 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	8,4987	0,91	7,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0110899	IRWIN DISCO DIAMANTADO TURBO 10X20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,71 Estadual (18,00%) R$7,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	68042119	0500	5405	PC	2,00	22,77	4,85	40,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006014	LIXAFERRO N-80 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,48 Estadual (18,00%) R$2,05 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 41E4457D-E9A5-47C3-9D6F-5138E3C394E4	68051000	0500	5405	PC	3,00	4,25	1,36	11,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
165	MIX MECNISMO CERAMICA 1/4 V DECA VERMELHO Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,99 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 9EF64751-6B9F-4042-BDDF-E0DDFAD2E397	84819090	0500	5405	UN	1,00	26,46	2,82	23,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0139178	SERRA MANUAL IRWIN BIMETAL BRANCA Val. Aprox. Tributos: Federal (7,68%) R$1,30 Estadual (18,00%) R$3,06 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 2545E452-01D6-4127-8B3A-1F0AF0D0825A	82021000	0500	5405	PCT	2,00	9,50	2,02	16,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03909.0110 12	FECHO PORTAO 141MM ZINC AMARELO BLISTER FCI: A9AE0B14-CB4B-4A74-8C7C-A4150F62B3B2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,65%) R$1,30 Estadual (18,00%) R$5,05 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: A9AE0B14-CB4B-4A74-8C7C-A4150F62B3B2	83015000	5500	5405	PC	2,00	15,6944	3,34	28,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107004	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 12 X 09 Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R$2,05 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	PC	4,00	6,4132	2,73	22,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26910200	TIGRE ASSENTO SANITARIO MAX BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: F797A171-6682-4C6C-8FE3-07D811F840C2	39222000	0500	5405	PC	1,00	36,00	3,83	32,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27505007	TIGRE GRELHA QUADRADA BRANCA 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$0,73 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	PC	1,00	4,7405	0,50	4,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22150200	TIGRE JOELHO 90 SOLD 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,03 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: B7C576C0-CB24-4F83-BE78-C64A207A8B08	39174090	0500	5405	PC	1,00	0,7838	0,08	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57302/110	TRAMONTINA CANALETA 20 X 10 X2000 C/FITA Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$3,85 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 1D662FFB-DF55-4D44-8280-E2270DE8C197	39162000	0500	5405	UN	4,00	8,1068	3,46	28,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

A E HORA DA IMPRESSÃO: 01/10/2020 11:44:09

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:52
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399824648900000000303092901010584090000043000
BENEFICIARIO:
ACACIO VIASSELI ME
NOME FANTASIA:
ACACIO VIASSELI ME
CNPJ: 12.744.359/0001-52
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.603
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	430,00
JUROS/MULTA	1,43
VALOR COBRADO	431,43
NR.AUTENTICACAO	0.C3E.FE7.7B8.310.0F8

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

277

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1325

Código de Verificação de Autenticidade
L4WWR9HYY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/10/2020 às 16:25:16

Chave de Acesso
1286465JE5JEACD76IUEG7VSFKLH03RJ

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.706.759/0003-44	315.050.553.118	1982715	000094738	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
R CEL JOAQUIM PIZA, 168		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14) 34714299	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	UN	PAPAINA 10 % - 250 GR CREME	55,00	R$ 110,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/10/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07

SERVIçOS FARMACêUTICOS.

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
R$ 110,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 110,00	3.99%	0000040000007	4771702		

Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4,39	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$ 110,00

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos

DADOS PARA O PAGAMENTO DA NOTA FISCAL: A.G-0290-9 C.C-27083-0 (BANCO DO BRASIL)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1325** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L4WWR9HYY**

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

LANÇADO
VENC: 20/10/2020

HOSPITALAR

19/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:28:25
306203062 SEGUNDA VIA 0048
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 19/10/2020
NR. DOCUMENTO 550.290.000.027.083
VALOR TOTAL 110,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 8.7F4.773.8BE.F88.45A

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Correa, 1632
Jardim Professora Tarcília – Campinas/SP - CEP: 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
/ILLIANS
7400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 151958016 série C
Data de Emissão 07/10/2020
Data de Apresentação 08/10/2020

NF 273

oteiro de leitura	Lote	Cliente
ARATL03-0000000005	03	714265198

Reservado ao fisco
278C.E62B.90A6.66B7.A40B.C105.D7F0.FD3E

ADOS DO SEU CÓDIGO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
17400-000GARCA - SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato Nº.320001383004

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA/MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R$)
0800 770 4140	714265198	6981399	OUT/2020	19/10/2020	15.377,55
www.cpflempresas.com.br					

SCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

od.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos	Valor Total Operação	Base Cálculo ICMS	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,91%	COFINS 4,16%
15	**Nº. 904653078354**												
05	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	OUT/20	1.981,080	1.981,080	kWh	1,03408747	2.048,61	2.048,61	18,00	368,75	2.048,61	18,64	85,22
05	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	OUT/20	23.363,040	23.363,040	kWh	0,10720095	2.504,54	2.504,54	18,00	450,82	2.504,54	22,79	104,19
01	Cons Ponta - TE	OUT/20	1.981,080	1.981,080	kWh	0,57636744	1.141,83	1.141,83	18,00	205,53	1.141,83	10,39	47,50
01	Cons FPonta TE	OUT/20	23.363,040	23.363,040	kWh	0,34652255	8.095,82	8.095,82	18,00	1.457,25	8.095,82	73,67	336,79
02	Demanda [kW] - TUSD	OUT/20	78,480	78,480	KW	15,20846076	1.193,56	1.193,56	18,00	214,84	1.193,56	10,86	49,65
02	Demanda [kW] - TUSD	OUT/20		26,520	KW	12,32466064	326,85				326,85	2,97	13,60
	Subtotal						**15.311,21**						
	Total Distribuidora						**15.311,21**						
07	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	OUT/20					66,34						
	Total Devoluções/Ajustes						**66,34**						
	Total a Pagar						**15.377,55**						

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

AL CONSOLIDADO						
	15.377,55	14.984,36	2.697,19	15.311,21	139,32	636,95

Autenticação Mecânica no Verso

taú | 341-7 | 34191.09008 57241.122936 80255.390009 2 84130001537755

ocal de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **19/10/2020**

eneficiário
Cia Paulista de Força Luz — CNPJ 33.050.196/0001-88

Agência/Código do Beneficiário: **2938/000000002553-9**

ata de Documento	Nº de Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do processamento
07/10/2020	1007013013		N	07/10/2020

Nosso Número: **109/00572411-2**

so do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento: **15.377,55**

nstruções
ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS
MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

gador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
GARCA - SP - CEP 17400-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica — **Ficha de Compensação**

HOSPITALAR

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085724112293680255390009284130001537755
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	101.901
DATA DE VENCIMENTO	19/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	15.377,55
VALOR COBRADO	15.377,55

NR.AUTENTICACAO 0.F93.CC9.E34.BC5.EDA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO FEDERAL

Cirúrgica Paulista

AV. TIRADENTES, 1309
FRAGATA

17519-000 - MARILIA (SP)
FONE: 14-3413-9949 FAX: 14-3413-9949
EMAIL: vendas@cirurgicapaulista.med.br
www.cirurgicapaulista.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000117075
SÉRIE: 1
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2009-05.768.154/0001-41-55-001-000.117.075-122.698.517-5

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135.200.836.417.055 21/09/2020 15:20:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
438.210.594.110		05.768.154/0001-41

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14498-AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO		17400-000	21/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14-34075066	SP		15:19:27

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000117075-1 - CARTEIRA - 19/10/20 - R$ 112,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
112,00	20,16	0,00	0,00	112,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,665	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	MSG1 DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
7878	BOLSA SANGUE SIMPLES 500ML - JP LOTE: 0210 20 / DT VAL: 30/06/2022 Val Aprox Tributos R$ 19,31 Fed. R$ 20,16 Est. R$ 0,00 Mun. FONTE	39269090	000	5102	UN	5	22,4000	112,00	112,00	20,16	0,00	18	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/09/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES BANCO DO BRASIL AG. 6605-2 C/C. 1791-4 CAIXA FEDERAL AG. 4113 OP. 003 C/C. 926-1 Valor Aprox. Tributos R$ 19,31 - Fed. R$ 20,16 - Est. R$ 0,00 - Mun. FONTE HOSPITALAR	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079000000258594011955005384130000011200
BENEFICIARIO:
CIRURGICA PAULISTA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA PAULISTA
CNPJ: 05.768.154/0001-41
PAGADOR:
AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.902
DATA DE VENCIMENTO	19/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	112,00
VALOR COBRADO	112,00

NR.AUTENTICACAO 2.155.9BD.5D4.674.E5C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE 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	Código de Verificação de Autenticidade	Data e Hora da Emissão da NFS-e
0000.00000038014	POB2JXYQY	05/10/2020

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garca/SP.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Numero do Processo	Municipio de Incidência do ISS
1 - Exigível		Garca/SP

Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data Emissão do RPS	Competência
0000.00000037929	UNICA	RPS	05/10/2020	10/2020

Natureza da Operação	Regime Especial de Tributação

Prestador de Serviços

Nome / Razão Social		
PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP		
Endereço		
RUA AMERICA, 148 LABIENOPOLIS		
Município		
Garça		
Complemento		**Telefone**
CASA		3471-2575
CNPJ	**Inscrição Municipal**	**E-MAIL**
01.207.126/0001-02	001314096	procomeso@procomeso.com.br

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social		
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço		
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIANS		
Município		
Garça		
Complemento		**Telefone**
		(14)3407-5062
CNPJ	**Inscrição Municipal**	**E-MAIL**
45.349.461/0009-60		psilva@ahbb.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total;
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	295,45	295,45;

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
Data: 07/10/2020
Assinatura:

Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Código de Classificação do Serviço
17.09 - Pericias, laudos, exames tecnicos e analises tecnicas.

Valor do(s) Serviço(s)	Deduções Base de Calculo	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo ISS
295,45	0,00	0,00	295,45
Alíquota	**Total ISS**	**ISS Retido**	**Desconto Condicionado**
3,57	10,54	0,00	0,00

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Liquido	Total Da Nota
295,45	295,45	295,45

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 09/202095 funcionários do Hospital

CONTABILIZADO

Data e Hora da Impressão: 05/10/2020 15:03:07

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
0000.00000038014

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000073814012047206484140000029545
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	101.903
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	295,45
VALOR COBRADO	295,45

NR.AUTENTICACAO 8.775.611.E53.3E3.36E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

CAIXA | **104-0** | **Recibo do Pagador**

10497.77111 50000.108444 00065.643819 7 84140000091080

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/10/2020	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
910,80		

(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento
	14000084000656438-6	1780627

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Beneficiário

SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58

Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

CAIXA | **104-0** | **Recibo de Entrega**

10497.77111 50000.108444 00065.643819 7 84140000091080

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/10/2020	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
910,80		

Pagador

AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CPF: 45

(=) Assinatura do Recebedor	Data de Entrega

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

Boleto Bancário

Mensalidade

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone CNPJ: 46.087.854/0001-58

Local de Pagamento	Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite	20/10/2020
Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58 Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP	Nr do Documento 1780627
Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR	Código 21713
CNPJ 45.349.461/0009-60	= Valor do Documento 910,80

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 09/2020

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 01/10/2020
Assinatura:

CAIXA | **104-0** | **10497.77111 50000.108444 00065.643819 7 84140000091080**

Local de Pagamento					Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite					20/10/2020
Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58 Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP					Agência / Código do Beneficiário 1211 / 777115-0
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
05/10/2020	1780627	RC	N	05/10/2020	14000084000656438-6
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade Moeda		Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	RG / R$				R$ 910,80

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetaria na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este beneficio, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 09/2020

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
WILLIANS - GARÇA/SP
CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 21713

Sacador/Avalista

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

LANÇADO

HOSPITALAR

ubrica: 52

286

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
! - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2490	AIDA MARIA FERREIRA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2620	ANDERSON PIMENTA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
2607	VERIDIANE GIROTTO	09/2020	27,60	27,60	D	Valor	
		Total da Rubrica:	910,80	910,80			
		Total da empresa:	910,80	910,80			

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400065643819784140000091080
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	101.904
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	910,80
VALOR COBRADO	910,80

NR.AUTENTICACAO 8.75E.308.7BF.300.780

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

BRUNO EGEA CARBALLAL

RUA AUGUSTO NASCIMENTO CASTRO, 490 - FERRAROLOPIS - CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3406-4046

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000006427 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0914 2270 6400 0134 5500 1000 0064 2710 0006 6405

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

283

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ	135200826742076 18/09/2020 07:22:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315032388117		14.227.064/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		17400-000	18/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		07:22:34

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/10/2020	2.045,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.045,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.045,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
173	DETERGENTE LIQ. NEUTRO 500 ML	34022000	0500	5405	UN	10,00	0,99	0,00	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
340	PAPEL TOALHA INTERF. SUPERPEL LUXO 100 % CEL	48182000	0500	5405	UN	295,00	6,90	0,00	2.035,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 21/09/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

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

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100623830501011270012184140000204540
BENEFICIARIO:
BRUNO EGEA CARBALLAL
NOME FANTASIA:
BRUNO EGEA CARBALLAL
CNPJ: 14.227.064/0001-34
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.905
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.045,40
VALOR COBRADO	2.045,40

NR.AUTENTICACAO 2.A6F.880.66B.DA8.AC9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1938225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1348604 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3520 0967 7291 7800 0491 5500 1001 3486 0415 7754 0404

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135200841680304 22/09/2020 16:11:05

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		22/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1348604/1	20/10/2020	824,99						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
824,99	148,50	0,00	0,00	824,99

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	824,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,03302	8,816	8,816

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030236	CURATIVO DE ALGINATO DE CALCIO 10CMX10CM (CASE X) L: A013/20 Q 50,0000 F: 05/03/20 V: 05/03/2023	30051090	000	5102	PC	50,00	4,323	216,15	216,15	38,91	0,00	18,00	0,00
031867	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No7,5 (LABOR IMPORT/ SO) L: 29020051 Q 20,0000 F: 30/05/20 V: 30/05/2025	90183929	200	5102	PC	20,00	3,9945	79,89	79,89	14,38	0,00	18,00	0,00
028232	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML,CLORIDRATO (FARMACE) L: MT20G030 Q 100,0000 F: 25/08/20 V: 31/07/2022	30039051	000	5102	AP	100,00	0,4963	49,63	49,63	8,93	0,00	18,00	0,00
031749	NITROPRUSSIATO DE SODIO DIIDRATADO 50MG (HYPOFA RMA) L: 20071055 Q 20,0000 F: 30/07/20 V: 30/07/2022	30039099	000	5102	AP	20,00	11,513	230,26	230,26	41,45	0,00	18,00	0,00
030143	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (LATEX SAO ROQUE) L: 22 4203 Q 200,0000 F: 01/08/20 V: 30/08/2023	40151100	000	5102	PR	200,00	1,2453	249,06	249,06	44,83	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO Id 111317837*Projeto Hospital DATA ENTREGA 23/09/2020 Pedido 1722791 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente) 1722791 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado AFE: 1 04397-7 ** AE 1 22375-2 ** ASS 1302/16 Validade 23/01/2021 MODAL RODOVIARIO / TIPO ENTREGA EXPRESSA(Codigo Interno Emitente 20558 Nome Fantasia AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0004

291

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100847009172284140000082499
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	101.906
NOSSO NUMERO	17115360000847009
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	824,99
VALOR COBRADO	824,99

NR.AUTENTICACAO D.810.EA9.CBE.954.BAD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
22/09/2020		

NF-E
Nº 281908 SÉRIE 85
CLI. 1273396
ROTA FBA2 SETOR 4002

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 281908
SÉRIE 85
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0944 4631 5600 0184 5508 5000 2819 0811 0687 0820

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: 135200843362345 23/09/2020 03:41:23-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/09/2020

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	VILA WILLIAMS	17400-000	22/09/2020

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

CALCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.907,53	636,32	0,00	0,00	3.907,53

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0,00	3.907,53

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	2 - Remetent				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	BAURU	SP	2093377001111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8				33,162	33,162

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	FMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD/LOTE	V UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VL ICMS ST	AL ICMS
015294	DEXMEDETOM(DEXTOZIN) 100MCG/ML *BFA 2ML	2023726 6/22	-	30049049	500	5102	CX	10	112,4000	1.124,00	1.124,00	224,32		18,00
	*EF UNIAO (CI)		487,11											
	FOS MON													
024424	FENITOINA(FENITAL) 100MG/2ML CAIXA *EF	19010032 3/21	-	30049049	000	5102	CX	1	46,4800	46,48	46,48	8,36		18,00
	CRIST (CI)		64,32											
	FOS MON													
025021	FENITOINA CLOR 50MG/ML INJ 2BAF 2ML *EF	20214052 6/22	-	30049049	500	5102	CX	1	43,4800	43,48	29,58	5,32		12,00
	(UNIAO (AI)		51,15											
	FOS MON													
024758	FENOBARBITAL 200MG/ML SOL INJ 5BAF 2ML EF	5044082/20	-	30049024	500	5102	CX	0	450,8100	451,02	451,02	96,12		12,00
	HIPOL	1/22	482,82											
	FOS MON													
015110	AMIOBAL 100 MG 30 CP X BAL	5A4E 7/22	38,84	30049054	000	5102	CX	1	32,4900	36,27	36,27	4,80		18,00
	FOS MON		14,14											
015150	APRESOLINA 25 MG 25 CP X NOV	000496A	41,67	30049049	500	5102	CX	4	4,1200	20,60	20,60	4,63		18,00
	FOS MON		5,55											
015690	COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 13 LT 200UN			48191000	000	5102	CX	4	53,1200	212,48	212,48	38,25		18,00
	FM DESCA													
	NEU LIB													
	LT14694 - 1 UN													
	LT14701 - 3 UN													
024744	INS NOVOLIN N HUMANA INJ FC 10ML T	7B49B19 11/21	60,37	30043100	200	5102	FR	5	56,7100	283,55	283,55	51,04		18,00
	NORDI		43,67											
	FOS MON													
024967	INS NOVOLIN R HUMANA INJ FC 10ML T	K5EEB81 7/22	60,37	30043100	200	5102	FR	5	54,7100	50,47	18,13	10,37		18,00
	NORDI		43,67											
	FOS MON													
024607	POLIVITAMINA(E C/COLBRNF POM 30 GR 10UN	2F9F0322 7/22	-	30049019	000	5102	CX	1	130,8400	130,84	130,84	24,43		18,00
	HAPA CRIST		426,66											
	NEG MON													

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[redacted]

RESERVADO AO FISCO

Plano UTI

CONTABILIZADO

[redacted] 11: 1273396 Setor:2009 Rota:FBA2 St Entr:2009 St [redacted] 2009 20:42

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 281908
SÉRIE 85
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0944 4631 5600 0184 5508 5000 2819 0811 0687 0820

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200843362345 23/09/2020 03:41:23-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
424015	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML BG HIPOL POS MON	98-003720 4/22	- 78,50	30049043	500	5102	CX	3	35,4000	272,30	272,30	32,68		12,00
147600	NEOSTIGMINA(NORMASTIG)0,5MG IN 50AF 1V RS UNIAO POS MON	2022498 6/22	- 46,66	30049049	500	5102	CX	1	39,0100	39,01	39,01	0,00		18,00
246242	VASOPRESSINA(ENCHASE)20UI/ML 10AF 1VL BT BIOLA POS MON	1000736 5/22	- 224,95	30043999	500	5102	CX	3	208,0100	624,04	624,04	112,65		18,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SAFRA S.A.

42297149040003011500003212078822384140000132857
BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.907
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.328,57
VALOR COBRADO	1.328,57

NR.AUTENTICACAO 6.1F7.019.451.050.04C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n, Italm - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 470835
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3120 0911 2060 9900 0107 5500 1000 4708 3510 0092 9219

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131203831563168 22/09/2020 20:50:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	22/09/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	23 SET 2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 20/10/2020 514,02

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
514,02	24,96	0,00	0,00	514,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	514,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			7,65	7,65

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
28996	ALCOOL 70% ANTI-SEPTICO 100ML C/30-PROLIN LT P20080025 (2)08/22 (Fornecedor: 1507, Lote: P20080025, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	38089429	000	6108	CX	2	27,5200	55,04	55,04	6,60		12,00	
23825	CURAT.HIDROCOLOIDE 10X10CM EXT.FINO C/1-0-VITAMEDICAL G1318 LT 20200324 (5)04/23 (Fornecedor: 2300, Lote: 20200324, Qtde: 5 ,Data Fab: 07/04/2020, Data Val: 06/04/20-23)	30051090	200	6108	CX	5	39,8000	199,00	199,00	7,96		4,00	
22166	FIO AGULH.NYLON PRETO 4/0 45CM 25MM 3/8 C/24-PROCARE REF.235 LT 42019111 (1)11/24 (Fornecedor: 2080, Lote: 42019111, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/20-24)	30061090	200	6108	CX	1	30,0700	30,07	30,07	1,20		4,00	
25573	TERMOMETRO CLINICO DIGIT.BCO THGT1027B ACCUMED LT 32001 (15)01/25 (Fornecedor: 4, Lote: 32001, Qtde: 15 ,Data Fab: 22/05/20-20, Data Val: 15/01/2025)	90251990	200	6108	UND	15	15,3273	229,91	229,91	9,20		4,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 1113178374R41 B5
ITENS 2 a 4 Aliquota para produtos importados conforme Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 67,56
Pedido: 438678
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 5 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

mercadorias avariadas, ou falta
dentro destas se forem relacionadas
no conhecimento de transportes.

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000095583644601045184140000051402

BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
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	101.908
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	514,02
VALOR COBRADO	514,02

NR.AUTENTICACAO 9.69F.EB9.4A5.47F.DB7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 121679
SERIE 1
FOLHA 1/5

CHAVE DE ACESSO
3520 0911 2060 9900 0441 5500 1000 1216 7910 0045 0767

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200842476660 22/09/2020 19:18:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:

CNPJ: 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO: 22/09/2020

ENDEREÇO: R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS. 70 SL 6

BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA: 22 SET. 2020

MUNICÍPIO: GARCA

FONE / FAX: 1148586000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

HORA DA SAÍDA:

FATURA / DUPLICATA

001	20/10/2020	10.146,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.031,69	1.500,87	0,00	0,00	10.146,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	10.146,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
32	CAIXA			155,39	155,39

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
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 064 (2) 08/2025 (Fornecedor: 261, Lote: 064, Qtde: 2 ,Data Fab: 05/08/2020, Data Val: 05/08/2025)	44219900	000	5102	PCT	2	2.3600	4.72	4.72	0.85		18.00	
3422	AGUA P/ INJEÇAO 200AMP 10ML PL-EQUIPLEX LT 2030893 (2) 05/2022 \ LT 2030975 (5) 05/2-022 \ LT 2031022 (1) 05/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2030893, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022 / Fornecedor: 104, Lote: 2030975, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022 / Fornecedor: 104, Lote: 2031022, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/20-22)	30049099	500	5102	CX	8	57.2838	458.27	458.27	82.49		18.00	
21898	AG.DESC.25 X 08 C/100-SR LT 150N4 (25) 01/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 150N4, Qtde: 25 ,Data Fab: 11/01/2020, Data Val: 31/01/2025)	90183219	400	5102	CX	25	5.7968	144.92	144.92	17.39		12.00	
21899	AG.DESC.40 X 12 C/100-SR LT 2790N4 (12) 07/2025 (Fornecedor: 7737, Lote: 2790N4, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2025)	90183219	400	5102	CX	12	6.6333	79.60	79.60	9.55		12.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#81VTRVZ6RJV5|111317837
ICMS 3% Redução de Alíquota de ICMS Conf.Lei 11.266 de 19/11/2002
ICMS 0 e 41 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.07/99.
Pedido: 1219474
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Dados do Contrato: (11)4934-1660 / 4934-1673 / 4934-1671
CASO HAJA QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
SETOR DE VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Valor Aproximado dos Tributos: 0,63

RESERVADO AO FISCO

R$ 3.730 - UTI
Assoc. hospital

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO
CONTABILIZADO

HOSPITALAR

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

LANÇADO

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 121679
SERIE 1
FOLHA 2/5

CHAVE DE ACESSO
3520 0911 2060 9900 0441 5500 1000 1216 7910 0045 0767

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Aüq.de Terc.		135200842476660 22/09/2020 19:18:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
15776	AP. PRESSAO NYL AD.METAL PC-PAMED LT 43846 (3) 07/2025 (Fornecedor: 1128, Lote: 4384-6, Qtde: 3 ,Data Fab: 17/07/2020, Data Val: 17/07/2025)	90189092	000	5102	PC	3	63,0000	189,00	189,00	34,02		18,00	
27185	AT.CREPE 15X4,5(1,8)15F DZ-ORTOM LT 31/07 (17) 07/2025 (Fornecedor: 7659, Lote: 31/-07, Qtde: 17 ,Data Fab: 27/07/2020, Data Val: 27/07/2025)	90211020	040	5102	DZ	17	6,1200	104,04					
7234	BICARBONATO SODIO 8,4% 20-0AMP 10ML PL-SAMTEC LT BFX (1) 07/2022 (Fornecedor: 15842, Lote: BFX, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/20-22)	30049099	000	5102	CX	1	118,7000	118,70	118,70	21,37		18,00	
10730	SONDA END.PVC N.6,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 919091 (2) 09/2024 (Fornecedor: 2080, Lote: 919091, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2019, Data Val: 30/09/2024)	90183929	200	5102	CX	2	39,3050	78,61	78,61	14,15		18,00	
10733	SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29120051 (1) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 29120051, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/-2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	CX	1	39,3000	39,30	39,30	7,07		18,00	
13583	CATETER IV 22G C/100 S/-FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA032E (2) 01/20-25 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA032E, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 31/01/2025)	90183929	200	5102	CX	2	68,3000	136,60	136,60	24,59		18,00	
13683	CATETER IV 18G C/100 S/-FILTRO-DESCARPACK LT SCTPAA021J (1) 09/20-24 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA021J, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/09/2024)	90183929	200	5102	CX	1	68,3000	68,30	68,30	12,29		18,00	
11828	CETOPROFENO 50MG 24CAPS GEN-EMS LT 1M0281 (3) 12/2021 (Fornecedor: 335, Lote: 1M028-1, Qtde: 3 ,Data Fab: 11/12/2019, Data Val: 11/12/2021)	30049099	000	5102	CX	3	4,2700	12,81	12,81	1,54		12,00	
23053	C.G.7,5 X 7,5 11F N.ESTERIL-CLEAN LT 1913-03/20 (1) 03/2024 (Fornecedor: 1886, Lote: 191303/20, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 01/03/2024)	58030010	000	5102	PCT	1	7,2000	7,20	7,20	1,30		18,00	
27486	TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/100-BIOBASE LT 20191130 (2) 11/2024 (Fornecedor: 2414, Lote: 20191130, Qtde: 2 ,Data Fab: 30/11/-2019, Data Val: 30/11/2024)	90183999	200	5102	CX	2	14,8300	29,66	29,66	5,34		18,00	
23828	CURAT.FILME TRANSP.10X12 S/COMP.PC-VITAME-DICAL REF.T1012 LT 20191216 (50) 12/2022 (Fornecedor: 2300, Lote: 20191216, Qtde: 50 ,Data Fab: 30/12/2019, Data Val: 29/12/2022)	30051090	200	5102	PC	50	1,4200	71,00	71,00	12,78		18,00	
26436	DRENO DE TORAX N.28 PC-MED SHARP REF. 1.0-210.01 LT DT01072028A1 (2) 07/2022 (Fornecedor: 1452, Lote: DT01072028A1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/20-22)	90183929	040	5102	CX	2	3,5800	7,16					
26437	DRENO DE TORAX N.30 PC-MED SHARP REF. 1.0-211.01 LT DT13072030A1 (1) 07/2022 (Fornecedor: 1452, Lote: DT13072030A1, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/20-22)	90183929	040	5102	UND	1	3,5800	3,58					
28841	ELETRODO INF.C/ESP.C/GEL SF01 C/50-MAXIC LT 019-009 (1) 12/2022 (Fornecedor: 18591, Lote: 019-009, Qtde: 1 ,Data Fab: 30/12/2-019, Data Val: 30/12/2022)	90181990	200	5102	PCT	1	17,0200	17,02	17,02	3,06		18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 121679
SERIE 1
FOLHA 3/5

CHAVE DE ACESSO
3520 0911 2060 9900 0441 5500 1000 1216 7910 0045 0767 41299

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200842476660 22/09/2020 19:18:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
15513	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LL 1,5MT C/25-L.IMPOR LT 15122019 (8) 12/2022 (Fornecedor: 2080, Lote: 15122019, Qtde: 8 ,Data Fab: 15/12/-2019, Data Val: 16/12/2022)	90189010	200	5102	PCT	8	21,2413	169,93	169,93	30,59		18,00	
28712	EQ.TRANSF.SANGUE FL.IL.F/A 1,5MT C/20-BIO-BASE LT BW-C14-010619 (3) 06/2022 (Fornecedor: 13545, Lote: BW-C14-010619, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 01/06/20-22)	90189010	200	5102	CX	3	42,4000	127,20	127,20	22,90		18,00	
23544	EQ.MACRO FLEX.P.R+F/P.1,5MT C/50 LAMEDID SLIP LT 70118111 (10) 11/2023 (Fornecedor: 953, Lote: 70118111, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/2018, Data Val: 01/11/2023)	90183929	200	5102	PCT	10	37,9600	379,60	379,60	68,33		18,00	
21569	ESPARADRAPO 10X4,5 C/CAPA C/12 PROCI-TEX-CREMER REF.257199 LT 1993031G (5) 07/-2022 (Fornecedor: 1062, Lote: 1993031G, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2022)	30051030	500	5102	PCT	5	63,5920	317,96	317,96	57,23		18,00	
13292	FENOTEROL 5MG/ML 20ML GEN-HIPOLABOR LT 08-71/20 (15) 06/2022 (Fornecedor: 1898, Lote: 0871/20, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/07/20-20, Data Val: 30/06/2022)	30049039	000	5102	FR	15	4,2000	63,00	63,00	7,56		12,00	
28583	FILTRO BACT. VIRAL C/ TRAQ. AD C/40 SCAV LT 10159 (2) 06/2023 (Fornecedor: 2426, Lote: 10159, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/202-0, Data Val: 30/06/2023)	90192010	000	5102	CX	2	241,9850	483,97	483,97	87,11		18,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 060520-C05 (1) 05/2023 (Fornecedor: 17506, Lote: 060520-C05, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-5/2020, Data Val: 31/05/2023)	48114110	800	5102	CX	1	114,5900	114,59	114,59	20,63		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX LT FP1-09/20-GC (1) 03/2022 (Fornecedor: 2453, Lote: FP109/20-GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 03/-03/2020, Data Val: 03/03/2022)	30051090	500	5102	CX	1	71,6800	71,68	71,68	12,90		18,00	
17941	FITA P/ AUTOCLAVE 19 X 30 RL-MASTER FIX LT 200316.04 (6) 03/2023 (Fornecedor: 932, Lote: 200316.04, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/03/-2020, Data Val: 31/03/2023)	48114110	000	5102	RL	6	2,5367	15,22	15,22	2,74		18,00	
14621	FLUCONAZOL 200MG 2MG/ML 6BOLS.10-0ML IV GEN-SANOBIOL LT 20060725 (5) 06/20-22 (Fornecedor: 727, Lote: 20060725, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/-2022)	30049099	000	5102	CX	5	70,2880	351,44	351,44	42,17		12,00	
25584	GEL P ULT/ECG 1000GR PLURIGEL C/1-2-(TRANSP)-CARBOGEL LT 200156 (1) 01/2022 (Fornecedor: 1908, Lote: 200156, Qtde: 1 ,Data Fab: 28/01/2020, Data Val: 28/01/20-22)	30067000	500	5102	CX	1	41,2000	41,20	41,20	7,42		18,00	
17422	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/85GR-CASEX REF.G085 LT 018/20 (30) 04/2023 (Fornecedor: 1003, Lote: 018/20, Qtde: 30 ,Data Fab: 03/04/2020, Data Val: 03/04/2023)	30059090	000	5102	UND	30	9,9393	298,18	298,18	53,67		18,00	
28791	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/30GR-VITAMEDICA LT 20191025 (10) 11/2022 (Fornecedor: 230-0, Lote: 20191025, Qtde: 10 ,Data Fab: 08/11/2019, Data Val: 07/11/2022)	30059090	200	5102	CX	10	5,8000	58,00	58,00	10,44		18,00	
28692	LACTULIFE XPE AMEIXA 120ML-NATULAB LT 200-5039 (15) 05/2022 (Fornecedor: 2665, Lote: 2005039, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022)	21069030	000	5102	FR	15	5,7653	86,48	86,48	15,57		18,00	
28916	LAMINA DE BIST.N.11 CARB.C/100-BIOMASS LT SKM20190501 (1) 04/2024 (Fornecedor: 2686, Lote: SKM20190501, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/-05/2019, Data Val: 30/04/2024)	90189029	200	5102	CX	1	23,7700	23,77	23,77	4,28		18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 121679
SERIE 1
FOLHA 4/5

CHAVE DE ACESSO
3520 0911 2060 9900 0441 5500 1000 1216 7910 0045 0767 [illegible] 30[illegible]

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Acq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200842476660 22/09/2020 19:18:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
22900	LANCETA MEDISAFE SOLO 28G ROXA C/20-0-TKL LT Z2M965T4 (4) 11/2024 (Fornecedor: 2598, Lote: Z2M965T4, Qtde: 4 ,Data Fab: 11/11/2019, Data Val: 01/11/2024)	90183999	200	5102	CX	4	37.5375	150.15	150.15	27.03		18.00	
13324	MIDAZOLAM(B1) 5MG/ML 100AMP 10ML GEN-HIPOLABOR (PORT.344/98) LT AP-276/20 (2) 07/2022 (Fornecedor: 1898, Lote: AP-276/20, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/07/2022)	30049099	000	5102	CX	2	1.865,0000	3.730,00	3.730,00	447,60		12,00	
3246	CLOR.DE SODIO 0,9% 200AMP 10ML PL-EQUIPLEX LT 2031058 (1) 05/2022 \ LT 2031668 (4) 08/2022 \ LT 2031670 (2) 08/2022 \ LT 2031680 (1) 08/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2031058, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022 / Fornecedor: 104, Lote: 2031668, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022 / Fornecedor: 104, Lote: 2031670, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022 / Fornecedor: 104, Lote: 2031680, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30049099	500	5102	CX	8	63,4850	507,88	507,88	60,95		12,00	
15685	NEOMICINA+BACITRACINA 15G GEN-PRATI DONA LT 20C35E (15) 03/2022 (Fornecedor: 9706, Lote: 20C35E, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2022)	30042069	500	5102	TB	15	2,3080	34,62	34,62	4,15		12,00	
12988	OXACILINA(OXACILIL) 500MG 50FAM-NOVAFARMA LT 78NL4508 (6) 11/2021 (Fornecedor: 1901, Lote: 78NL4508, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/11/2019, Data Val: 30/11/2021)	30041019	000	5102	CX	6	93,4317	560,59	560,59	100,91		18,00	
7078	CORTICORTEN 5MG 20CP-NEO QUIMICA LT B20E1112 (3) 05/2023 (Fornecedor: 1113, Lote: B20E1112, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2023)	30043999	300	5102	CX	3	2,0733	6,22	6,22	1,12		18,00	
24050	QUETIPIN(C1) 25MG 30CP REV.-CRISTALIA (PORT.344/98) LT 20040799 (2) 04/2022 (Fornecedor: 727, Lote: 20040799, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049079	000	5102	CX	2	4,7850	9,57	9,57	1,72		18,00	
12464	SOL.DE MANITOL 20% 40FR 250ML-SANOBIOL LT 20010863 (1) 01/2022 (Fornecedor: 2591, Lote: 20010863, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 30/01/2022)	30049099	000	5102	CX	1	156,1800	156,18	156,18	18,74		12,00	
29282	SONDA FOLEY 2V N.14 05CC C/10-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (8) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183921	700	5102	PCT	8	25,6400	205,12	205,12	36,92		18,00	
29285	SONDA FOLEY 2V N.16 05CC C/10-DESCARPACK LT SSFAAA0001 (3) 04/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0001, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2025)	90183921	700	5102	PCT	3	25,6400	76,92	76,92	13,85		18,00	
10490	SONDA FOLEY 3V N.16 30CC C/10-SOLIDOR LT 10019071 (1) 07/2024 (Fornecedor: 2080, Lote: 10019071, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/07/2024)	90183921	000	5102	CX	1	36,1800	36,18	36,18	6,51		18,00	
13500	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.7,0 PC-SOLIDOR LT 39220051 (5) 05/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 39220051, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/05/2025)	90183929	200	5102	PC	5	16,1980	80,99	80,99	14,58		18,00	
13501	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.7,5 PC-SOLIDOR LT 39320032 (5) 03/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 39320032, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/2025)	90183929	200	5102	PC	5	16,1980	80,99	80,99	14,58		18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 121679
SERIE 1
FOLHA 5/5

CHAVE DE ACESSO
3520 0911 2060 9900 0441 5500 1000 1216 7910 0045 0767 301

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200842476660 22/09/2020 19:18:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13503	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.8,5 PC-SOLIDOR LT 39520032 (5) 03/2025 (Fornecedor: 2080, Lote: 39520032, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/2025)	90183929	200	5102	PC	5	16.1980	80.99	80.99	14.58		18.00	
10444	SONDA FOLEY 2V N.08 3-5CC C/10-SOLIDOR LT 08119071 (1) 07/2024 (Fornecedor: 2080, Lote: 08119071, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/07/2024)	90183921	700	5102	CX	1	36,1800	36,18	36,18	6,50		18,00	
18418	LUVA CIRURG.8,5 EST.C/200 PARES-NEW HAND LT NH147 (1) 02/2023 (Fornecedor: 1819, Lote: NH147, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2023)	40151100	000	5102	CX	1	221.1800	221.18	221.18	39.80		18.00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000095583643801042984140001014647
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
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	101.909
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	10.146,47
VALOR COBRADO	10.146,47

NR.AUTENTICACAO 6.37F.4BB.181.F03.DD5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE MONARI & TOLEDO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 19/09/2020 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 369,58		NF-e **Nº 000008939** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
MONARI & TOLEDO LTDA AVENIDA LABIENO DA COSTA MACHADO, 731 - CENTRO - CEP:17400-000 - Garca - SP TEL: (14)3471-0305	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000008939** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3520 0916 6294 6400 0100 5500 1000 0089 3911 4461 4499 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria/VENDA DE MERCADORIA	135200831243304 19/09/2020 09:37:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315037111110		16.629.464/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIAMS		17400-000	19/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		09:37:36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	369,58

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	369,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
90083	CIMENTO CSN CPII F32 50KG	25232910	0102	5102	UN	6,00	29,60	177,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04380	CAL HIDRATADA MINERCAL 20KG	73089010	0500	5405	UN	4,00	10,50	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03744	AREIA GROSSA (METRO)	25221000	0500	5405	MT	1,00	135,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
90210	DESEMPENADEIRA PVC CORRUGADA 18X30 AZUL FERJA	39140019	0102	5102	UN	1,00	9,99	9,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08738	ESPACADOR FIXO 5MM JUNTALIDER	39172300	0500	5405	UN	1,00	4,99	4,99	0,00	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: 23/09/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860113520080400102700010884110000036958
BENEFICIARIO:
MONARI TOLEDO LTDA
NOME FANTASIA:
MONARI TOLEDO LTDA
CNPJ: 16.629.464/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.910
DATA DE VENCIMENTO	17/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	369,58
VALOR COBRADO	369,58
NR.AUTENTICACAO	4.F7D.A50.16F.BC2.C3F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.419 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

365

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 - Saida [1]

Nº 000.000.419
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3520 1009 3846 1800 0177 5500 1000 0004 1911 3060 4082

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102		135200905360309 - 08/10/2020 15:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB**	**CNPJ / CPF**
315095307110		09.384.618/0001-77

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/10/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,	WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAIDA**
Garca	1434075066	SP		

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

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	100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
002	Hub Switch 8 portas	84433113	0102	5102	UN	1,0000	100,0000	100,00					

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 19/10/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1668708			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.53
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: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 101.749-7

FAVORECIDO: RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS
CPF/CNPJ: 09.384.618/0001-77
VALOR: R$ 100,00
DEBITO EM: 19/10/2020
==========
DOCUMENTO: 101911
AUTENTICACAO SISBB: 5.9F0.184.FDE.ECE.A97

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Life Tecnologia

Endereço: Rua Campos Salles, nº 986 - CEP: 17504-083 - Marília-SP
CNPJ: 11.387.959/0001-48 Inscrição Estadual: Isento
Telefones:

NOTA DE DÉBITO

000.664.518 01/10/2020

Tomador dos Serviços/Destinatário da mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Nº de Referência: 105121

Rua Dr Orlando T Dos Santos 70 VILA WILIANS CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
17400000 GARCA SP Inscrição Estadual: ISENTO

Valor Total: 808,04

PIS:	COFINS:	FUST:	FUNTEL:	ISS:	Situação do Documento Fiscal
13,33	61,41	0,00	0,00	0,00	

SEQ	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	TOTAL	BASE ICMS	% ICMS	ICMS	PIS	COFINS	FUST	FUNTEL	ISS
001	SVA_PSCI D 10-[01/09/2020-30/09/2020]	322,89	0,00	0,00	0,00	5,33	24,54	0,00	0,00	0,00
002	SVA_PABX Cloud 70 Ramais-[01/09/2020-30/09/2020]	485,15	0,00	0,00	0,00	8,00	36,87	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

Vencimento Boleto: 20/10/2020

Valor aproximado de tributos(Federais e Municipais) R$ 74,74 (9,25%)

HOSPITALAR

Life Serviços de Comunicação Multimidia Ltda

Endereço: Rua Nove de Julho, nº 1989 - CEP: 17502-050 -
CNPJ: 05.087.744/0001-09 Inscrição Estadual: 438.14.765.117
Telefones: 14 3407-4800

Nota Fiscal de Serviço de Telecomunicação

Modelo 22 Série U CFOP 5303
N° 000.677.876 Emissão: 01/10/2020

Tomador dos Serviços/Destinatário da mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Nº de Referência: 105121

Rua Dr Orlando T Dos Santos 70 VILA WILIANS CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
, 17400000 GARCA SP Inscrição Estadual: ISENTO

Base de Cálculo do ICMS:	ICMS:	Isentas e Não Tributadas:	Outros:	Valor Total:
914,85	228,71	0,00	0,00	914,85

PIS:	COFINS:	FUST:	FUNTEL:	ISS:	Situação do Documento Fiscal
5,95	27,45	6,52	3,26	0,00	

Chave de Codificação Digital:

B881.4037.5E0A.0103.41CB.990C.63AE.690C

SEQ	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	TOTAL	BASE ICMS	% ICMS	ICMS	PIS	COFINS	FUST	FUNTEL	ISS
001	LigLife Pós Pago-[26/08/2020 a 24/09/2020]	0,08	0,08	25,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002	STFC_LigLife 1000 B	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003	STFC_Acesso Digital 30 C. Voz	591,88	591,88	25,00	147,97	3,85	17,76	4,22	2,11	0,00
004	STFC_LigLife Móvel Local 100	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005	STFC_LigLife Ilimitado Local	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006	SCM_Acesso Dedicado 10-[01/09/2020-30/09/2020]	322,89	322,89	25,00	80,72	2,10	9,69	2,30	1,15	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

Vencimento Boleto: 20/10/2020

Valor aproximado de tributos(Federais e Municipais) R$ 33,40 (3,65%)

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399710795360000177952701301013684140000172289
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	101.912
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.722,89
VALOR COBRADO	1.722,89

NR.AUTENTICACAO C.A30.A4B.887.EB3.511

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	7902
Data de Emissão	15/10/2020
Data e Hora da Competência	15/10/2020 às 15:23:42
Código de Verificação	6969-8236-3587

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
Nome	O.M.I. COM. E MANUTENÇÃO EQUIP.INFORMÁTICA LTDA			IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP

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	IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	32.894,00	0,00	0,00	986,82

Valor Total dos Serviços - R$986,82

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: HOSPITALAR
COMPETENCIA: SETEMBRO 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$ 986,82

Atividade				
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório				
Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto		
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço			
Sem incidência de ISS	Dentro do Município			
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 986,82

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 **7902** emitida em **15/10/2020** às **15:23:42** - Cód Verif **6969-8236-3587**

Condições de Pagamento: Vencimento: 15/10/2020 Valor Total **R$ 986,82** Valor Líquido **R$ 986,82**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Mateus Silva Andrillo
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X
19/10/2020

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SAFRA S.A.

42297207030005811240095360462626484140000098682
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	101.913
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	986,82
VALOR COBRADO	986,82
NR.AUTENTICACAO	5.B94.49F.611.9A7.A0F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

312

DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

BIOHOSP PRODUTOS
AVENIDA SOCRATES MARIANI BITTENCOURT N.1080
Bairro CINCO,CONTAGEM, MG
Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010

SAC: 0800 940 5423
E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 285.040

SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3120 0918 2691 2500 0187 5500 1000 2850 4015 1046 6137

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO	131203831314886 22/09/2020 17:20:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0021631820079	813019351113	18.269.125/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	8609	45.349.461/0009-60	22-09-2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 , SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	22-09-2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 99721-8645	SP		17:20:15

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS BOLETO JUNTO COM NF | OUT=001 Venc=22/10/2020 Valor=1.885,57

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
1.885,57	226,27	0,00	0,00	1.885,57

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESONERAÇÃO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.885,57

TRANSPORTADOR V. TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA EIRELI	0 - Emitente				23.063.875/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE MARIA DE LACERDA N. 1900 Galpao 2	CONTAGEM	MG	0026100120054

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00				14,0000 Kg	4,2570 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2438	ARTRINID | 100 MG PO LIOF IV CT 50 FA VD INC 2 ML | CETOPROFENO | UNIAO QUIMICA | Ped: 295161 Lote: 1949767 D.Fab: 19/12/2019 D.Val: 30/12/2021 RMS: 1049700040097	30049029	000	6108	CX	4,00	111,0000	0,00	0,00	111,0000	444,00	444,00	53,28	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2465	DESLANOL | 0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X 2 ML | DESLANOSIDEO | UNIAO QUIMICA | Ped: 295161 Lote: 2009379 D.Fab: 13/03/2020 D.Val: 31/03/2022 RMS: 1049712290018	30049075	000	6108	CX	1,00	75,4850	0,00	0,00	75,4850	75,49	75,49	9,06	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2511	OXITON | 5UI/ML SOL INJ IV/IM CT 50 AMP VD INC X 1 ML | OCITOCINA | UNIAO QUIMICA | Ped: 295161 Lote: 2006155 D.Fab: 19/02/2020 D.Val: 28/02/2022 RMS: 1049701490043	30043922	000	6108	CX	6,00	62,6800	0,00	0,00	62,6800	376,08	376,08	45,13	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

CALC ISSQ

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

DADOS ADICIONAIS

Nro. do Pedido: 295161

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 111317837 PROJETO HOSPITAL NO CAMPO ENTREGAS DE SEX A SEXTA DAS 07HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$113,13 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | LOCAL ENTREGA: ENTREGAS DE SEX A SEXTA DAS 07HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS NRO UNICO: 2941008 | Valor Aproximado dos Tributos: R$ 334,19 (17,72%) Fonte IBPT ALVARA SANITARIO CLIENTE. 351670501-861-000027-1-2 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUTORIZACAO DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENCA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZACAO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENCAO! NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

313

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

BioHosp
PRODUTOS HOSPITALARES

BIOHOSP PRODUTOS
AVENIDA SOCRATES MARIANI BITTENCOURT N.1080
Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010

SAC: 0800 940 5423
E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 285.040
SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3120 0918 2691 2500 0187 5500 1000 2850 4015 1046 6137

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO	131203831314886 22/09/2020 17:20:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0021631820079	813019351113	18.269.125/0001-87

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2518	PROVIVE (C1) | 10 MG/ML EMU INJ CT 5 FA VD INC X 10 ML | PROPOFOL | UNIAO QUIMICA | Ped: 295161 Lote: A0D0153 D.Fab: 01/02/2020 D.Val: 30/01/2022 RMS: 1427700030037	30049095	700	6108	CX	10,00	99,0000	0,00	0,00	99,0000	990,00	990,00	118,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23793484082348400010607000061403184160000188557
BENEFICIARIO:
BIOHOSP
NOME FANTASIA:
BIOHOSP
CNPJ: 18.269.125/0001-87
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.914
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.885,57
VALOR COBRADO	1.885,57
NR.AUTENTICACAO	F.7FA.6F2.648.17B.0E0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Precision

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1634822500
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.010.495
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0930 4614 4200 0104 5500 1000 0104 9510 0278 7378
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135200841949337 - 22/09/2020 16:56:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279046937110		**30.461.442/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1815-8)			**45.349.461/0009-60**	**22/09/2020**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	**001**
Venc.	**22/10/2020**
Valor	**R$ 501,21**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-FCP	TOTAL PRODUTOS
501,21	**64,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**501,21**
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**	**501,21**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA	**0-Remetente**				**17.915.300/0001-01**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32	**BAURU**			**SP**	**209502998115**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	**Volumes**				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
15037	CLISTEROL (GLICERINA) 12% 500 ML C/20/JP G- Lote: 846920 Qtd: 4 Val: 24/06/2022	30049099	000	5102	CX	4	79,6000	318,40	318,40	38,21		12,00	
15042	CLOR. ONDANSETRONA 4MG (2MG/ML AMP 2ML) C/100/HALEX ISTAR G- Lote: 0000136825 Qtd: 1 Val: 07/04/2022	30049099	000	5102	CX	1	114,7000	114,70	114,70	13,76		12,00	
15048	CLOREXID STAR 0,2% AQUOSA 100ML (CLOREXIDINA) PHARMA STAR Lote: 001 Qtd: 49 Val: 30/11/2022	29252923	000	5102	UN	49	1,3900	68,11	68,11	12,26		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: ID 111317837 HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H. PEDIDO DE COMPRA:PDC#111317837#BIONEXO Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Mov:278197 Pedido: PDC#111317837#B Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 64,92 Estadual: R$ 64,23 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Impresso em 22/09/2020 as 18:39:41

www.gsweb.com.br

CONTABILIZADO

ANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080049856572080656150002684160000050121
BENEFICIARIO:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
NOME FANTASIA:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.915
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	501,21
VALOR COBRADO	501,21

NR.AUTENTICACAO 9.7C1.5A2.533.F81.171

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

Anbioton

RUA DOZE DE MAIO, 547
VILA GALVAO CEP:07056-120
GUARULHOS/SP
TELEFONE: 1143729982

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N. 000122732
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 0911 2608 4600 0187 5500 1000 1227 3211 0019 0511

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200842047343 22/09/2020 17:14:29-03:00

317

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
336905878113		11.260.846/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	22/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 06	VILA WILLIAMS	17400-000	22/09/2020
MUNICÍPIO	**TELEFONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1134075066	SP	17:06:00

FATURA
001
22/10/2020
1.320,00

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
1.320,00	158,40	0,00	0,00	1.320,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.320,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSP E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA RUA, 70	SAO PAULO	SP	148923420116

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA(S)				7,040

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0217.3637	DOBUTAMINA HCL 12,5MG ML SOL INJ 20 ML C/50 AMP- TEUTO GENERICO Lote - 3037372 / Validade - 30/06/2022	30049099	000	5102	UN	4,00	330,00000	1.320,00	1.320,00	158,40	0,00	12,00%	0,00%

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PEDIDO

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
174488			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 135200842047343
PRODUTOS GENERICOS - ALIQ. ICMS 12% - LEI 16.005, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2015
ID:113137837
PEDIDO INTERNO: 117728

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

Plano UTI

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399781996840000000317059301014484160000132000
BENEFICIARIO:
ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP
NOME FANTASIA:
ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP
CNPJ: 11.260.846/0001-87
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.916
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.320,00
VALOR COBRADO	1.320,00
NR.AUTENTICACAO	F.705.251.841.7A5.044

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/09/2020 VALOR TOTAL: R$ 4.036,07 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.039.680
Série 001

313

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. 000.039.680
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0931 3782 8800 0166 5500 1000 0396 8011 1590 8415
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135200842773542 - 22/09/2020 21:10:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	22/09/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		22:10:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Vene.	22/10/2020
Valor	R$ 4.036,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T. FCP	TOTAL PRODUTOS
4.036,07	644,14	0,00	0,00	0,00	0,00	4.036,07
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	4.036,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
7	Volumes			11,062	11,062

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
34605	AGULHA HIPODERMICA 26G 13X0,45MM C/100/SR Lote: 3180N4 Qtd: 12 Val: 29/07/2025	90183219	400	5102	CX	12	5,6500	67,80	67,80	8,14		12,00	
34176	CANULA TRAQUEOSTOMIA SAFETYFLEX AJUST. OBESO 8 LONGA BCI/BADEIA Lote: 0729619 Qtd: 5 Val: 01/10/2024	90183929	200	5102	UN	5	175,4500	877,25	877,25	157,91		18,00	
30677	CARVEDILOL 3,125MG C/30 CPR/EMS GEN G+ PMC: 74.73 Lote: 1T3283 Qtd: 2 Val: 30/05/2022 FCI:8D1AFA65-E98C-495F-8ADC-673B16EEE783	30049069	500	5102	UN	2	2,0500	4,10	4,10	0,49		12,00	
29090	CLOPIDOGREL E 75MG C/28 CPR/NOVAQ MULTILAB G+ PMC: 197.26 Lote: 1P4315 Qtd: 2 Val: 30/04/2022 FCI:E139105B-90AA-4176-BB59-BB065460D470	30049079	500	5102	UN	2	8,1500	16,30	16,30	1,96		12,00	
26935	DEXAMETASONA FOSF SOD 04MG/ML C/120 AMP 2,5 ML/TEUTO HOSP G+ Lote: 5198341 Qtd: 2 Val: 30/12/2021	30043999	000	5102	CX	2	156,0000	312,00	312,00	37,44		12,00	
24189	DIMORF 10MG/ML INJ C/50 AMP 1ML***/CRISTALIA HOSP/A1 R+ Lote: 20070562 Qtd: 4 Val: 01/07/2022	30044990	000	5102	UN	4	183,0000	732,00	732,00	131,76		18,00	
35026	HASTE FLEXIVEL NATHY C/75/NATHY HOSP * Lote: 0720 Qtd: 20 Val: 01/07/2025	56012190	000	5102	CX	20	0,9900	19,80	19,80	3,56		18,00	
21796	LISADOR 500MG C/200 CPR/HYPERA PP OT S- PMC: 400.80 Lote: B20C1852 Qtd: 1 Val: 28/02/2022 FCI:435D2534-78E1-48EC-9F0B-30A9DE2381E2	30049099	500	5102	CX	1	57,0000	57,00	57,00	10,26		18,00	
35006	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 04 X 15 M/POLAR FIXE HOSP Lote: 41528 Qtd: 2 Val: 07/07/2025 FCI:8F5D8176-6135-47FC-AD15-3571B0C72A8A	60029010	500	5102	PT	2	3,3500	6,70	6,70	1,21		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 111317837
CONTATO: KESIA
Orc 11583932 Fichas 1/7 1 vols, 2/7 1 vols, 3/7 1 vols, 4/7 1 vols, 5/7 1 vols, 6/7 1 vols, 7/7 1 vols
PEDIDO DE COMPRA:PDC#111317837#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1660 e 1661 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#111317837#B Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 455,64 Estadual: R$ 409,56 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alínea e , do RICMS/SP
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

UTI

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

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. 000.039.680
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0931 3782 8800 0166 5500 1000 0396 8011 1590 8415

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135200842773542 - 22/09/2020 21:10:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ / CPF
797409146110		**31.378.288/0001-66**

32

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
29747	MEROPENEM 1G PO INJ C/25FA/BIOCHIMICO HOSP/AM G+ PMC: 6116.51 Lote: 009035 Qtd: 2 Val: 31/07/2022 FCI:D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	CX	2	486,2500	972,50	972,50	116,70		12,00	
32943	NOSINT 2 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML/BIOSINTETICA HOSP S+ Lote: 2007585 Qtd: 4 Val: 31/08/2022	30049069	000	5102	UN	4	150,0000	600,00	600,00	108,00		18,00	
27864	OMENAX E 20MG C/56 CPS/GEOLAB SIM S+ PMC: 66.88 Lote: 2009319 Qtd: 4 Val: 30/06/2022	30049069	000	5102	CX	4	3,9975	15,99	15,99	2,88		18,00	
33981	PROTAMINA 10MG/ML SOL INJ CX 25 AMP VD TRANS X 5ML/CELLERA HOSP S+ Lote: 1940920 Qtd: 1 Val: 30/10/2024	30049099	000	5102	UN	1	71,5000	71,50	71,50	12,87		18,00	
23445	REPOFLOR E 200MG SACHES 04X01 GRS/LEGRAND SIM O- PMC: 29.60 Lote: 1R8424 Qtd: 15 Val: 02/06/2022 FCI:3970E2C2-7A08-4699-8136-86454E736557	30049099	500	5102	CX	15	5,4400	81,60	81,60	14,69		18,00	
35805	SERINGA INSULINA 1ML S/AGULHA LUER SLIP C/1000/INJEX HOSP Lote: 225320 Qtd: 1 Val: 16/06/2025	90183111	000	5102	CX	1	115,0000	115,00	115,00	20,70		18,00	
24092	SIMETICONA 40MG C/20 CPR/TEUTO SIM O- Lote: 3281273 Qtd: 10 Val: 30/07/2022 FCI:A3CF15E5-AC33-4E2D-97B1-660FA6BC3520	30049099	500	5102	CX	10	2,3500	23,50	23,50	4,23		18,00	
33748	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL 14/MEDSONDA Lote: 56391 Qtd: 50 Val: 01/09/2024	90183929	000	5102	UN	50	0,4466	22,33	22,33	4,02		18,00	
33745	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL 8/MEDSONDA Lote: 56213 Qtd: 80 Val: 01/09/2024	90183929	000	5102	UN	80	0,4100	32,80	32,80	5,90		18,00	
33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA 18/MEDSONDA Lote: 56051 Qtd: 10 Val: 24/08/2024	90183929	000	5102	UN	10	0,7900	7,90	7,90	1,42		18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

Impresso em 22/09/2020 as 23:52:59

www.gewcb.com.br

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300042069179184160000403607
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	101.917
NOSSO NUMERO	31367730000042069
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.036,07
VALOR COBRADO	4.036,07
NR.AUTENTICACAO	9.486.24F.562.70C.3BC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

CIRURGICA OLIMPIO - EIRELI

RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA

15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP

Fone: (17)3201-1270

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 110.419
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520.0901.1408.6800.0150.5500.1000.1104.1910.1516.0769

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
135200844073218 - 23/09/2020 09:01:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
647.262.336.117		01.140.868/0001-50

372

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
00003297 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	23/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	23/09/2020
MUNICÍPIO / **FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Garca / (014)3407-5066	SP		09:03:11

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORARIO DE ENTREGA 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**UF**		**FONE / FAX**
Garca	SP		

FATURA/DUPLICATAS

110419/1 - 23/10/20 - 220,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
220,00	39,60	0,00	0,00	220,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALIQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T	0				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647.598.751.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	
13307 30039086	(-) FUROSEMIDA 20MG 2ML INJ C/100 Marca: FARMACE Princípio Ativo: FUROSEMIDA Lote: FS20E039 - 31/05/2022 Qtde: 400,00 / CEST: 13.003.00	000 5102	AMP	400,0000	0,5500	0,0000 0,0000%	220,00	220,00	39,60 0,00	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/09/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 111317837.1 PROJETO HOSPITAL / DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL: AGENCIA: 6864-0 CONTA CORRENTE: 1735-3 / DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO: AGENCIA: 2152-0 CONTA CORRENTE: 9237-1 / Endereco de Entrega - Cidade: GARCA-SP. Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70 Complemento: SALA / Tributo aproximado R$: 29,59 Federal/RS: 26,40 Estadual Fonte: IBPT /	CONTABILIZADO

MOVIMENTO DE FORNECIMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792152019000000773364000923702184170000022000
BENEFICIARIO:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.918
DATA DE VENCIMENTO	23/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	220,00
VALOR COBRADO	220,00

NR.AUTENTICACAO B.9DB.3E5.148.8DE.656

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Bioline
Fios Cirurgicos

LTDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 5562370322000

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000096471
SÉRIE 2
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5220 0937 8444 7900 0152 5500 2000 0964 7111 0022 7799

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD EST	152203438176330 23/09/2020 09:08:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

324

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/09/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N. 70	VILA WILLIAMS	17400-000	23/09/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		09:04:00

FATURA

001 23/10/2020 588,48								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
588,48	70,62	0,00	0,00	588,48

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	588,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME	0-REMETENTE				18.976.884/0001-80

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV A Nº 114 QD 17 LT 04	GOIANIA	GO	105801640

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			0,800	0,600

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM - Lote: 2020001605 - Validade: 08/04/2025	30061090	000	6105	UN	36,00	5,500000	198,00	198,00	23,76	0,00	12.00%	0.00%
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM - Lote: 2020000363 - Validade: 25/01/2025	30061090	000	6105	UN	72,00	3,480000	250,56	250,56	30,07	0,00	12.00%	0.00%
CS30CR30G	BIOGUT S 3-0 3/8 R 3,0-75CM - Lote: 2020001414 - Validade: 31/03/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	2,980000	71,52	71,52	8,58	0,00	12.00%	0.00%
CS40MR20G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 2,0-75CM - Lote: 2020001827 - Validade: 25/04/2025	30061090	000	6105	UN	24,00	2,850000	68,40	68,40	8,21	0,00	12.00%	0.00%

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/09/2020
ASSINATURA:

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
39995			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereco para Entrega: RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS N 70, WILLIAMS, GARCA - SP, CEP 17400-000 /// PEDIDO: 082795
Protocolo: 152203438176330
SOLIC POR ANDERSON E-MAIL EM 22/09/20 ID 111317837 ENTREGA DE 8:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 18:00 Pedido na Filial: 008105 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$ 35.31. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL
HOSPITALAR

hospital

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:53
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080652108655062766700009884170000058848
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.919
DATA DE VENCIMENTO	23/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	588,48
VALOR COBRADO	588,48

NR.AUTENTICACAO 5.38B.8C7.3D6.C00.4FC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.037.859
Série 001
Folha 1/2

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

CHAVE DE ACESSO
3520 0904 2749 8800 0138 5500 1000 0378 5910 1242 7299

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200850906864 - 24/09/2020 15:29:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

326

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (18020-165)			45.349.461/0009-60	24/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	23/10/2020
Valor	R$ 2.439,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.333,42	403,43	0,00	0,00	0,00	0,00	2.439,63
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	2.439,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP	0-Remetente				06.321.409/0001-96
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA HENRY FORD -,1153		SAO PAULO		SP	148923420116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	Volumes			83,300	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
42031	BEVITER 300MG CT C/ 30 CP REVx NATULAB CP S- PMC: 0.73 Lote: 56239 Qtd: 60 Fab: 01/06/2020 Val: 30/06/2022	30045090	500	5102	CP	60	0,2408	14,45	14,45	2,60		18,00	
51976	CATETER PERIFERICO IV 24G DESCARTAVELx MEDIX UN Lote: 19305 Qtd: 200 Fab: 01/07/2019 Val: 30/06/2024	90183929	200	5102	UN	200	0,7570	151,40	151,40	27,25		18,00	
50742	CLOREXIDINA 0,5% ANTISSEPTICO 100ML ALCOOLICAx SEPTMAX UN O+ Lote: 0000000128 Qtd: 48 Fab: 01/07/2020 Val: 30/07/2022	30049047	000	5102	UN	48	1,3960	67,01	67,01	12,06		18,00	
35920	DIGOXINA 0,25MG (GEN) CT C/ 500 CPx PHARLAB CP G+ Lote: 20001954 Qtd: 500 Fab: 22/04/2020 Val: 30/04/2022	30049079	000	5102	CP	500	0,0744	37,20	37,20	4,46		12,00	
32148	ESPIRONOLACTONA 25MG (GEN) CT C/ 30 CPx EMS CP G+ PMC. 0.69 Lote: 1S0147 Qtd: 60 Fab: 08/05/2020 Val: 08/05/2022	30043220	000	5102	CP	60	0,1442	8,65	8,65	1,04		12,00	
49131	FENOCRIS 200MG (100MG/ML) SOL INJ 2ML CT C/ 25 APx CRISTALIA AP/C1 S+ Lote: 20020716 Qtd: 25 Fab: 05/02/2020 Val: 05/02/2022	30049069	000	5102	AP	25	1,8000	45,00	45,00	8,10		18,00	
48161	LENAZEN 0,1 MG/ML SOL INJ IV 5ML CT C/ 5 APx TEUTO AP/C1 S+ Lote: 7361013 Qtd: 5 Fab: 03/01/2019 Val: 02/01/2021	30049099	000	5102	AP	5	4,0000	20,00	20,00	3,60		18,00	
33603	MAXALGINA 500MG/ML SOL OR 20ML (SABOR ABACAXI)x NATULAB FR S- Lote: 2461A Qtd: 10 Fab: 01/06/2019 Val: 30/06/2021 FCI:A69D64E8-A67E-4C87-A699-4D921CC8CA80	30049069	500	5102	FR	10	1,5440	15,44	15,44	2,78		18,00	
48996	OLEO MINERAL 100% FR 100ML x FARMACE FR S+ Lote: OM20F198 Qtd: 10 Fab: 03/06/2020 Val: 03/06/2022	30039099	000	5102	FR	10	2,0150	20,15	20,15	2,42		12,00	
31593	PARACETAMOL 500MG (GEN) CT C/ 500 CP REVx PRATI DONADUZZI CP G- Lote: 20E05N Qtd: 500 Fab: 31/05/2020 Val: 31/05/2022	30049045	500	5102	CP	500	0,1218	60,90	60,90	7,31		12,00	
30724	PROVIVE 1% (10MG/ML) EMU INJ 20ML CT C/ 5 FAx UNIAO QUIMICA FA/C1 S+ Lote: A0D0286 Qtd: 50 Fab: 01/04/2020 Val: 31/03/2022	30049095	600	5102	FA	50	34,8906	1.744,53	1.744,53	314,02		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

Inf. Contribuinte: PDC#111317837#BIONEXO
PROJETO: HOSPITAL
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#111317837#BIONEXO
Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Mov:1242729
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#111317837#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 352,03 Estadual: R$ 68,65 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

Hospital

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

LANÇADO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.037.859
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0904 2749 8800 0138 5500 1000 0378 5910 1242 7299

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135200850906864 - 24/09/2020 15:29:40**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		**04.274.988/0001-38**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
38116	SORO GLICOFISIOLOGICO 5% 1000ML CX C/ 10 BO PVCx JP BO G+ PMC: 7.48 Lote: 133020 Qtd: 50 Fab: 06/07/2020 Val: 06/07/2022 Lote: 133320 Qtd: 10 Fab: 06/07/2020 Val: 06/07/2022	30049099	020	5102	BO	60	4,2483	254,90	148,69	17,84		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792401009000000534944001512209284170000243963
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.920
DATA DE VENCIMENTO	23/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.439,63
VALOR COBRADO	2.439,63

NR.AUTENTICACAO 4.9D4.C8E.5B2.BCD.D8A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA. OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 11570 SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALL SOLUTIONS MEDICAL PROD. MEDICOS HOSP. LTDA.

ALAMEDA MADEIRA, 162 - CJ1101
ALPHAVILLE
BARUERI\SP
CEP: 06454010
Telefone: 1141936124

ALL SOLUTIONS

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica.

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 11570
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0908 6516 5700 0120 5500 1000 0115 7017 0717 1076

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
135200844210360 23/09/2020 09:24:08

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS CONSUMIDOR FINAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
206246086117		08651657000120

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461000960	23/09/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - 70 - SALA 06		VILA WILLIAMS	17400000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA		SP		

FATURA / DUPLICATA

001 23/10/2020 900.00

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESS.	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0: EMITENTE 1: DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
FEDEX BRASIL LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA					10970887000285
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD PRESIDENTE DUTRA, KM 223,5-JARDIM SA	GUARULHOS			SP	336172649119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			0,50	0,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
401641	ELETRODO TEMPORARIO 5FR - DAIG LT/NUM SER: 7117489 - ANVISA 10332340102 - VALIDADE 31/07/2022 Total aproximados dos tributos Federais, Estaduais e Municipais deste item é de R$ 205,20	90219091	240	5102	PC	2,0000	450,00	900,00					

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.1[illegible]-4
DATA DE RECEBIMENTO: 06/10/2020
ASSINATURA

CONTABILIZADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[EMAIL=KKASSADA@AHBB.ORG.BR]. PEDIDO 111317837 - COTACOES 2755537 - "ISENTO DO ICMS CONVENIO 01/99 PRORROGADO ATE 31/10/2020 PELO CONVENIO 133/19 CLAUSULA 2ª XI. VI D.O.U. 11/07/19" - DADOS OBTIDOS CONFORME FONTE: IBPT. Total aproximado de tributos Federais, Estaduais e Municipais R$ 205,2	TERMO DE FOMENTO 001/2013 RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080005611480474358150006184170000090000
BENEFICIARIO:
ALL SOLUTIONS M P M H LTDA
NOME FANTASTA:
ALL SOLUTIONS M P M H LTDA
CNPJ: 08.651.657/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.921
DATA DE VENCIMENTO	23/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	900,00
VALOR COBRADO	900,00

NR.AUTENTICACAO B.FE8.1FC.A4A.0FC.6BF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA [1]

Nº 99496
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0904 0278 9400 0750 5500 1000 0994 9610 0017 2169

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200842716317 22/09/2020 20:49:16

331

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	22/09/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	22/09/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		20:37

FATURA / DUPLICATA

001 22/10/2020 143,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
121,92	21,95	0,00	0,00	143,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	143,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O EMITENTE (43)	0 - DO EMITENTE				

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS			7,00	7,00

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
3798	ALGODAO ORTOP.15X1.0M C/12-ORTOBOM (Lote: 262, Qtde: 4, Dt Val: 01/08/2025 ,Data Fab: 01/08/2020)	90211020	040	5102	PCT	4	5,3000	21,20					
24907	ESCOVA P/ASSEP.C/CLOREX 2%-MX C/4-8-CRISTALIA (Lote: 20060144, Qtde: 2, Dt Val: 30/06/2022 ,Data Fab: 01/06/20-20)	30049047	000	5102	CX	2	60,9600	121,92	121,92	21,95		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
id 111317837
ITEM 1 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010
ITEM 1 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITEM 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 28,75, Federal, R$ 6,80, Estadual, R$ 21,95
Pedido: 112673
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190615975072743359600002034312784160000014312
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.922
NOSSO NUMERO	6159507274
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	143,12
VALOR COBRADO	143,12

NR.AUTENTICACAO A.0FD.9B8.759.E3B.6E1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

dupatri HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSE SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS: (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1125337
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0904 0278 9400 0326 5500 1001 1253 3710 0012 1311

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152203437722507 22/09/2020 20:47:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	22/09/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	22/09/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		20:35

FATURA / DUPLICATA

001 22/10/2020 1.083,71

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
903,05	108,37	0,00	0,00	1.083,71

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.083,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXAS			22,80	22,80

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
7044	BAMIFIX 300MG C/20 DRG- CHIESE (Lote: 111-8311, Qtde: 3, Dt Val: 30/06/2022 ,Data Fab: 01/06/2020)	30042099	020	6108	CX	3	24,3600	73,08	60,90	7,31		12,00	
48642	COMP.GAZE 7,5X7,5 EST.13F CX 800/05-LETI (Lote: 15119, Qtde: 4, Dt Val: 31/08/2024 ,Data Fab: 01/08/2019)	30059090	020	6108	CX	4	176,8000	707,20	589,31	70,72		12,00	
37459	FAIXA DE SMARCH 10CMX2MT ROSA - MEDK (Lote: 0820, Qtde: 5, Dt Val: 01/08/2023 ,Data Fab: 01/08/2020)	30059090	020	6108	RL	5	6,3700	31,85	26,54	3,18		12,00	
37461	FAIXA DE SMARCH 15CMX2MT ROSA - MEDK (Lote: 0820, Qtde: 10, Dt Val: 31/08/2023 ,Data Fab: 01/08/2020)	30059090	020	6108	RL	10	9,2000	92,00	76,66	9,20		12,00	
37462	FAIXA DE SMARCH 20CMX2MT ROSA - MEDK (Lote: 0820, Qtde: 5, Dt Val: 01/08/2023 ,Data Fab: 01/08/2020)	30059090	020	6108	RL	5	12,3200	61,60	51,33	6,16		12,00	
31828	TEGADERM IV FIX 6CMX7CM C/100 (1620BR) -3M (Lote: 2009800299, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2022 ,Data Fab: 01/04/2020)	30051090	020	6108	CX	1	117,9800	117,98	98,31	11,80		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMACOES DE MERCADORIAS ATE 24 HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
111317837
ITENS 1 a 6 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITENS 2 a 6
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITENS 1 a 6 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITENS 1,3 a 6
ITENS 1,3 a 6
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 65,02
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 186,89, Federal, R$ 78,52, Estadual, R$ 108,37
Pedido: 1204163
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190615975076203359000002034312884160000108371
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.923
NOSSO NUMERO	6159507620
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.083,71
VALOR COBRADO	1.083,71

NR.AUTENTICACAO 5.EE6.780.642.2EC.E1E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000008769
SERIE: 3

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

17400-000 - GARCA (SP)
FONE (14) 3471-3977 FAX (14) 3405-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
Nº: 000008769
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2009-05.335.433/0001-11-55-003-000.008.769-172.548.230-8

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.200.839.382.093 22/09/2020 09:41:03

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	22/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17400-000	22/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		09:39:23

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000008769-1 - CARTEIRA - 22/10/20 - R$ 961.34

CALCULO 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	961.34

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	961.34

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0.000	0.000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
13731ED	PAPEL HIG 30 MTS BCO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	16	39.0400	624.64			0.00		0
17527	SACO PLAST 20X30X0.06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	12	12.9500	155.40			0.00		0
17528	SACO PLAST 30X40X0.06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	14	12.9500	181.30			0.00		0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0.00	0.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-053835 PEDIDO 3201	CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049026600000006004158009484160000096134
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	101.924
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	961,34
VALOR COBRADO	961,34

NR.AUTENTICACAO D.C5F.9ED.AC3.9D5.432

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA [1]

Nº 99517
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0904 0278 9400 0750 5500 1000 0995 1710 0139 9428

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135200842786298 22/09/2020 21:15:35

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)			45.349.461/0009-60	22/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAIDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		22/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	1435325198	SP		20:54

FATURA / DUPLICATA

001 22/10/2020 1.711,27

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
1.047,55	180,25	0,00	0,00	1.711,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.711,27

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O EMITENTE (43)	0 - DO EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA SAO PAULO, 31	SANTOS			SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	CAIXAS			45,00	45,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3796	ALGODAO ORTOP.10X1.0M C/12-ORTOBOM (Lote: 263, Qtde: 8, Dt Val: 01/09/2025 ,Data Fab: 01/09/2020)	90211020	040	5102	PCT	8	3,3500	26,80					
3818	ATADURA GESSADA 08CM C/20-POLARFIX (Lote: 31458, Qtde: 1, Dt Val: 13/09/2023 ,Data Fab: 13/09/2019)	90211020	040	5102	CX	1	14,0200	14,02					
9859	ATADURA GESSADA 10CM C/20-POLARFIX (Lote: 41336, Qtde: 2, Dt Val: 01/07/2024 ,Data Fab: 01/07/2020Lote: 42213, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2024 ,Data Fab: 31/07/2020)	90211020	040	5102	CX	3	19,1000	57,30					
9887	ATADURA GESSADA 15CM C/20 -POLARFIX (Lote: 41337, Qtde: 3, Dt Val: 01/07/2024 ,Data Fab: 01/07/2020)	90211020	040	5102	CX	3	29,2000	87,60					
37605	BRONQUINHO COLETOR DE SECRECAO 120ML - BIOMEG BIOTEC (Lote: 20A02857, Qtde: 100, Dt Val: 31/08/2023 ,Data Fab: 01/08/2020)	90183929	040	5102	UN	100	4,5000	450,00					
49509	FILTRO BACTER. C/TRAQUEIA ADULTO - SCAVMEDICAL (Lote: 10273, Qtde: 80, Dt Val: 31/08/2023 ,Data Fab: 01/08/2020)	90192010	500	5102	UN	80	7,0000	560,00	560,00	100,80		18,00	

DADOS ADICIONAIS

LANÇADO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ID 111317838
ITENS 1 a 4,10 ISENCAO ICMS CONFORME CONVENIO 126/2010
ITEM 5 ISENCAO DE ICMS REF CONVENIO 01/99
ITEM 8 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITENS 6,9
ITENS 1 a 5,10 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITEM 7 e 8 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 453,02, Federal, R$ 272,77, Estadual, R$ 180,25
Pedido: 112455
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 99517
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0904 0278 9400 0750 5500 1000 0995 1710 0139 9428

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200842786298 22/09/2020 21:15:35

333

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL.IPI
36703	KAVIT 10MG 25/1ML IM - CRISTALIA (Lote: 20040543, Qtde: 4, Dt Val: 30/04/2022 ,Data Fab: 01/04/2020)	30045090	000	5102	CX	4	30,2500	121,00	121,00	21,78		18,00	
26359	METRONIDAZOL 500MG 100ML C/50 FSF GEN - JP (Lote: 854020, Qtde: 1, Dt Val: 31/-08/2022 ,Data Fab: 01/02/2020)	30039076	000	5102	CX	1	138,5500	138,55	138,55	16,63		12,00	
49847	PROPE DESC.GR 20 C/100 - DEJAMARO (Lote: 20DM03421420, Qtde: 15, Dt Val: 31/08/2023 ,Data Fab: 01/08/2020)	63079010	000	5102	PCT	15	15,2000	228,00	228,00	41,04		18,00	
3799	ALGODAO ORTOP.20X1,0M C/12-ORTO-BOMM (Lote: 263, Qtde: 4, Dt Val: 01/0-9/2025 ,Data Fab: 01/09/2020)	90211020	040	5102	PCT	4	7,0000	28,00					

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190615975072903359200002034312284160000171127
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.925
NOSSO NUMERO	6159507290
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.711,27
VALOR COBRADO	1.711,27

NR.AUTENTICACAO 1.E5F.B49.6D3.D14.D38

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000094911
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3120 0910 5719 8400 0114 5500 1000 0949 1111 0014 6100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	131203831404602 22/09/2020 18:23:41-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/09/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	22/09/2020

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		18:03:00

FATURA

001 22/10/2020 7.523,40							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.523,40	902,81	0,00	0,00	7.523,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.523,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	CXS			30,200	30,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000006CLIN 0001	EPINEFRINA 1MG/ML INJ CX/100 AMP 1M L - ADREN - (LOTE:D-024/20 - 31/07 /2022) - HIPOLABOR - Pedido:	30049021	500	6108	CX	2,00	161,0000	322,00	322,00	38,64	0,00	12.00%	0.00%
000007CLIN 0020	NITROGLICERINA 50MG CX C/10 AMP 10M L - TRIDIL - (LOTE:20010327 - 02/01 /2022) - CRISTALIA PRODT QUIM FARMA CEUTICOS LTDA -	30049099	000	6108	CX	1,00	254,0000	254,00	254,00	30,48	0,00	12.00%	0.00%
000008CLIN 0015	CLINDAMICINA 600MG/4ML INJ CX C/50 AMP - HYCLIN - (LOTE:20040240 - 30/ 04/2022) - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTD	30032029	000	6108	CX	6,00	160,0000	960,00	960,00	115,20	0,00	12.00%	0.00%
000011CLIN 0011	BROMOPRIDA 5MG/ML INJ IM/IV CX C/50 AMP 2ML - GENERICO - (LOTE:78PA0488 - 01/01/2022) - NOVAFARMA INDUSTRI A FARMACEUTICA	30049045	500	6108	CX	10,00	45,0000	450,00	450,00	54,00	0,00	12.00%	0.00%
000004CLIN 0005	POLIESTIRENOSSULFONATO DE CALCIO 9 00MG/G CX C/60 ENV 30 G - CALNATE - (LOTE:688268A - 01/07/2022) - EURO	30049099	000	6108	CX	1,00	1.110,0000	1.110,00	1.110,00	133,20	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131203831404602
Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de deposito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 104062 - VENDEDORA: Fernanda / PEDIDO CLIENTE: / PEDIDO 111317837 Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Orgao Publico. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 1011,90 (13,45%) Federal e R$ 834,61 (11,09%) Estadual Fonte: IBPT . Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 305,60. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

LANCADO

RESERVADO AO FISCO

UTI

TERMO DE FOMENTO
003/2013
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

Identificação do emitente

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA

RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA | 1 |
1-SAÍDA

N. 000094911
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3120 0910 5719 8400 0114 5500 1000 0949 1111 0014 6100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203831404602 22/09/2020 18:23:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
813016672113

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

341

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	FARMA LABORATOR												
000013CLIN 0002	LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/1 00 BIS - LABCAINA (SIMILAR) - (LOT E:20000997 - 28/02/2022) - PHARLAB - Pedido:	30049043	000	6108	CX	1,00	230,0000	230,00	230,00	27,60	0,00	12,00%	0,00%
000007CLIN 0044	METOPROLOL 1MG/ML INJ CX C/10 AMP 5 ML - BETACRIS - (LOTE:20020407 - 03 /02/2022) - CRISTALIA PRODT QUIM FA RMACEUTICOS LTD	30049039	000	6108	CX	3,00	211,8000	635,40	635,40	76,25	0,00	12,00%	0,00%
000008CLIN 0014	BICARBONATO DE SODIO 8,4% INJ CX C/ 35 FR 250ML - (LOTE:20071072 - 31/0 7/2022) - HYPOFARMA - Pedido:	30039099	000	6108	CX	2,00	791,0000	1.582,00	1.582,00	189,84	0,00	12,00%	0,00%
000011ANTI 0003	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G INJ CX C/25 FR - GENERICO - (LOTE:78PE1 986 - 03/05/2022) - NOVAFARMA INDUS TRIA FARMACEUTI	30041019	000	6108	CX	4,00	495,0000	1.980,00	1.980,00	237,60	0,00	12,00%	0,00%

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080579735067462200560001184160000752340
BENEFICIARIO:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
NOME FANTASIA:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.926
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	7.523,40
VALOR COBRADO	7.523,40
NR.AUTENTICACAO	8.8FD.4AA.548.3AF.CA4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RIBEIRÃO PRETO, 14 DE OUTUBRO DE 2020.

NOTA DE DEBITO
Nº 10/20

Á
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ. Nº 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Tiago dos Santos, 70 – Vila Williams
Garça/SP

HISTÓRICO	DEBITO	CREDITO
Locação de 2 Monitores modelo Vismo PMV 2703 com sensor de capnografia valor Unitário de 1.100,00 totalizando 2.200,00	**R$ 2.200,00**	

LOCAÇÃO SEM MOTORISTA
DISPENSA DA EMISSÃO DE NOTA FISCAL PARA LOCAÇÕES
ISS-NÃO INCIDÊNCIA SOBRE LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS E IMÓVEIS
LEI COMPLEMENTAR 116/2003
A LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS E IMÓVEIS NÃO CONSTITUI UMA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.

COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME
23.485.875/0001-26

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790064029028900000302002338503284160000220000
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	101.927
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

NR.AUTENTICACAO 6.C3D.B9B.DE1.4FD.1A3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

345

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
07	VALOR PRINCIPAL	10.170,05
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	10.170,05
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.71.6643 — 19/10/2020 14:28:01

85640000101-7 70050064029-2 41453494610-1 00159520274-6



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

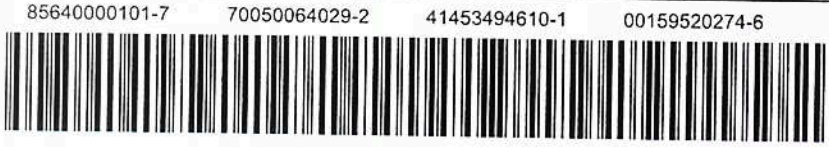
2ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
07	VALOR PRINCIPAL	10.170,05
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	10.170,05
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.71.6643 — 19/10/2020 14:28:01

85640000101-7 70050064029-2 41453494610-1 00159520274-6



TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

HOSPITALAR

346

TÍTULOS COM RETENÇÃO DE IMPOSTOS

nposto: Todos / Tipo Contribuinte: Todos / Portador: 006 / Vencimento em: 01/10/2020 Até 31/10/2020
'osição: Todos

mposto:|5952 - |CPC

ontribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
essoa Juridica								
909774 ANA CAROLINE RAMIRES RAMO	048792	8	18/09/20	3.143,25	18/09/20	20/10/20	146,16	0,00
910093 BODY HEALTY SERVICOS MEDI	048715	74	15/09/20	300,00	15/09/20	20/10/20	13,95	0,00
904277 CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	048733	1704	16/09/20	22.500,00	16/09/20	20/10/20	1.046,25	0,00
	048804	1707	21/09/20	595,00	21/09/20	20/10/20	27,67	0,00
910218 CLINICA MEDICA LANDIM XAV	048730	108	03/09/20	5.400,00	03/09/20	20/10/20	251,10	0,00
000584 CLINICA MEDICA MIRANDA LT	048709	506	15/09/20	30.360,00	15/09/20	20/10/20	1.411,74	0,00
909434 CMR SAUDE SS	048722	236	16/09/20	27.300,00	16/09/20	20/10/20	1.269,45	0,00
910067 CRULHAS E PEREZ SERVICOS	048712	196	15/09/20	12.600,00	15/09/20	20/10/20	585,90	0,00
904790 ELETRONET TELEMEDICINA DI	048782	998	01/09/20	890,00	01/09/20	20/10/20	41,39	0,00
000576 ELEVADORES ATLAS SCHINDLE	048690	73248	09/09/20	452,58	15/09/20	20/10/20	21,04	0,00
000593 F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	048798	498	21/09/20	15.432,00	21/09/20	20/10/20	717,58	0,00
910127 FRANCA GUIDA E CIA LTDA	048762	2873	18/09/20	10.920,00	18/09/20	20/10/20	507,78	0,00
	048807	2876	21/09/20	5.100,00	21/09/20	20/10/20	237,15	0,00
904437 G.F. GOMES CLINICA MEDICA	048801	759	21/09/20	940,00	21/09/20	20/10/20	43,71	0,00
909618 GENY OBA OGAWA EIRELI	048706	63	15/09/20	14.900,00	15/09/20	20/10/20	692,85	0,00
910025 N E Y ASSISTENCIA EM SAUD	048719	169	15/09/20	17.400,00	15/09/20	20/10/20	809,10	0,00
909980 ORTOSPORT SERVICOS DE SAU	048606	55	03/09/20	12.000,00	03/09/20	20/10/20	558,00	0,00
	048795	56	18/09/20	25.570,20	18/09/20	20/10/20	1.189,01	0,00
001143 U.C.C.H. UNIDADE DE CIRUR	048725	1728	16/09/20	4.800,00	16/09/20	20/10/20	223,20	0,00
909514 VIANA E ODORIZZI SERVICOS	048703	216	15/09/20	4.100,00	15/09/20	20/10/20	190,65	0,00
000530 WARELINE DO BRASIL DESENV	048564	34534	01/09/20	4.007,99	01/09/20	20/10/20	186,37	0,00
otal Pessoa Juridica				218.711,02			10.170,05	0,00
otal CPC5952				218.711,02			10.170,05	0,00

mposto:|1708 - |IRRF

ontribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
essoa Juridica								
909774 ANA CAROLINE RAMIRES RAMO	048792	8	18/09/20	3.143,25	18/09/20	20/10/20	47,15	0,00
904277 CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	048733	1704	16/09/20	22.500,00	16/09/20	20/10/20	337,50	0,00
	048804	1707	21/09/20	595,00	21/09/20	20/10/20	8,93	0,00
910218 CLINICA MEDICA LANDIM XAV	048730	108	03/09/20	5.400,00	03/09/20	20/10/20	81,00	0,00
000584 CLINICA MEDICA MIRANDA LT	048709	506	15/09/20	30.360,00	15/09/20	20/10/20	455,40	0,00
909434 CMR SAUDE SS	048722	236	16/09/20	27.300,00	16/09/20	20/10/20	409,50	0,00
910067 CRULHAS E PEREZ SERVICOS	048712	196	15/09/20	12.600,00	15/09/20	20/10/20	189,00	0,00
904790 ELETRONET TELEMEDICINA DI	048782	998	01/09/20	890,00	01/09/20	20/10/20	13,35	0,00
000593 F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	048798	498	21/09/20	15.432,00	21/09/20	20/10/20	231,48	0,00
910127 FRANCA GUIDA E CIA LTDA	048762	2873	18/09/20	10.920,00	18/09/20	20/10/20	163,80	0,00
	048807	2876	21/09/20	5.100,00	21/09/20	20/10/20	76,50	0,00
904437 G.F. GOMES CLINICA MEDICA	048801	759	21/09/20	940,00	21/09/20	20/10/20	14,10	0,00
909618 GENY OBA OGAWA EIRELI	048706	63	15/09/20	14.900,00	15/09/20	20/10/20	223,50	0,00
910025 N E Y ASSISTENCIA EM SAUD	048719	169	15/09/20	17.400,00	15/09/20	20/10/20	261,00	0,00
909980 ORTOSPORT SERVICOS DE SAU	048606	55	03/09/20	12.000,00	03/09/20	20/10/20	180,00	0,00
	048795	56	18/09/20	25.570,20	18/09/20	20/10/20	383,55	0,00
001143 U.C.C.H. UNIDADE DE CIRUR	048725	1728	16/09/20	4.800,00	16/09/20	20/10/20	72,00	0,00
909514 VIANA E ODORIZZI SERVICOS	048703	216	15/09/20	4.100,00	15/09/20	20/10/20	61,50	0,00
000530 WARELINE DO BRASIL DESENV	048564	34534	01/09/20	4.007,99	01/09/20	20/10/20	60,12	0,00
otal Pessoa Juridica				217.958,44			3.269,38	0,00
otal IRRF1708				217.958,44			3.269,38	0,00

mposto:|ISS - |ISS

ontribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
essoa Juridica								
909916 SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	048666	1756	02/09/20	425,00	02/09/20	23/10/20	8,50	0,00
909115 STERILE VITA AMBIENTAL LT	048637	14114	08/09/20	3.829,88	09/09/20	23/10/20	159,32	0,00
otal Pessoa Juridica				4.254,88			167,82	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TÍTULOS COM RETENÇÃO DE IMPOSTOS

mposto: Todos / Tipo Contribuinte: Todos / Portador: 006 / Vencimento em: 01/10/2020 Até 31/10/2020
'osição: Todos

otal ISSISS	4.254,88	167,82	0,00
Total Geral:		13.607,25	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85640000101 70050064029
	41453494610 00159520274
DATA DO PAGAMENTO	20/10/2020
PERIODO DE APURACAO	----------
NUMERO DO CPF	----------
CODIGO DA RECEITA	----------
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	----------
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	----------
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	10.170,05

DOCUMENTO: 102001
AUTENTICACAO SISBB: 0.8C8.8BE.C33.91C.C9F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

. HOSPITALAR

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	**30/09/2020**
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**45.349.461/0001-02**
04	CÓDIGO DA RECEITA	**1708**
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	**20/10/2020**
07	VALOR PRINCIPAL	**3.269,38**
08	VALOR DA MULTA	**0,00**
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	**0,00**
10	VALOR TOTAL	**3.269,38**
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.71.6643 — 19/10/2020 14:31:11

85620000032-6 69380064029-6 41453494610-1 00117080274-6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/10/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	**30/09/2020**
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**45.349.461/0001-02**
04	CÓDIGO DA RECEITA	**1708**
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	**20/10/2020**
07	VALOR PRINCIPAL	**3.269,38**
08	VALOR DA MULTA	**0,00**
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	**0,00**
10	VALOR TOTAL	**3.269,38**
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.71.6643 — 19/10/2020 14:31:11

85620000032-6 69380064029-6 41453494610-1 00117080274-6

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Wareline - Informatização Hospitalar - http://www.wareline.com.br/ Emissão:16/10/2020 - Hora:10:22 Pág:0001

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TÍTULOS COM RETENÇÃO DE IMPOSTOS

mposto: Todos / Tipo Contribuinte: Todos / Portador: 006 / Vencimento em: 01/10/2020 Até 31/10/2020
Posição: Todos

Imposto:|5952 - |CPC

Contribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
Pessoa Juridica								
909774 ANA CAROLINE RAMIRES RAMO	048792	8	18/09/20	3.143,25	18/09/20	20/10/20	146,16	0,00
910093 BODY HEALTY SERVICOS MEDI	048715	74	15/09/20	300,00	15/09/20	20/10/20	13,95	0,00
904277 CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	048733	1704	16/09/20	22.500,00	16/09/20	20/10/20	1.046,25	0,00
	048804	1707	21/09/20	595,00	21/09/20	20/10/20	27,67	0,00
910218 CLINICA MEDICA LANDIM XAV	048730	108	03/09/20	5.400,00	03/09/20	20/10/20	251,10	0,00
000584 CLINICA MEDICA MIRANDA LT	048709	506	15/09/20	30.360,00	15/09/20	20/10/20	1.411,74	0,00
909434 CMR SAUDE SS	048722	236	16/09/20	27.300,00	16/09/20	20/10/20	1.269,45	0,00
910067 CRULHAS E PEREZ SERVICOS	048712	196	15/09/20	12.600,00	15/09/20	20/10/20	585,90	0,00
904790 ELETRONET TELEMEDICINA DI	048782	998	01/09/20	890,00	01/09/20	20/10/20	41,39	0,00
000576 ELEVADORES ATLAS SCHINDLE	048690	73248	09/09/20	452,58	15/09/20	20/10/20	21,04	0,00
000593 F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	048798	498	21/09/20	15.432,00	21/09/20	20/10/20	717,58	0,00
910127 FRANCA GUIDA E CIA LTDA	048762	2873	18/09/20	10.920,00	18/09/20	20/10/20	507,78	0,00
	048807	2876	21/09/20	5.100,00	21/09/20	20/10/20	237,15	0,00
904437 G.F. GOMES CLINICA MEDICA	048801	759	21/09/20	940,00	21/09/20	20/10/20	43,71	0,00
909618 GENY OBA OGAWA EIRELI	048706	63	15/09/20	14.900,00	15/09/20	20/10/20	692,85	0,00
910025 N E Y ASSISTENCIA EM SAUD	048719	169	15/09/20	17.400,00	15/09/20	20/10/20	809,10	0,00
909980 ORTOSPORT SERVICOS DE SAU	048606	55	03/09/20	12.000,00	03/09/20	20/10/20	558,00	0,00
	048795	56	18/09/20	25.570,20	18/09/20	20/10/20	1.189,01	0,00
001143 U.C.C.H. UNIDADE DE CIRUR	048725	1728	16/09/20	4.800,00	16/09/20	20/10/20	223,20	0,00
909514 VIANA E ODORIZZI SERVICOS	048703	216	15/09/20	4.100,00	15/09/20	20/10/20	190,65	0,00
000530 WARELINE DO BRASIL DESENV	048564	34534	01/09/20	4.007,99	01/09/20	20/10/20	186,37	0,00
Total Pessoa Juridica				218.711,02			10.170,05	0,00
Total CPC5952				218.711,02			10.170,05	0,00

mposto:|1708 - |IRRF

Contribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
essoa Juridica								
909774 ANA CAROLINE RAMIRES RAMO	048792	8	18/09/20	3.143,25	18/09/20	20/10/20	47,15	0,00
904277 CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	048733	1704	16/09/20	22.500,00	16/09/20	20/10/20	337,50	0,00
	048804	1707	21/09/20	595,00	21/09/20	20/10/20	8,93	0,00
910218 CLINICA MEDICA LANDIM XAV	048730	108	03/09/20	5.400,00	03/09/20	20/10/20	81,00	0,00
000584 CLINICA MEDICA MIRANDA LT	048709	506	15/09/20	30.360,00	15/09/20	20/10/20	455,40	0,00
909434 CMR SAUDE SS	048722	236	16/09/20	27.300,00	16/09/20	20/10/20	409,50	0,00
910067 CRULHAS E PEREZ SERVICOS	048712	196	15/09/20	12.600,00	15/09/20	20/10/20	189,00	0,00
904790 ELETRONET TELEMEDICINA DI	048782	998	01/09/20	890,00	01/09/20	20/10/20	13,35	0,00
000593 F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	048798	498	21/09/20	15.432,00	21/09/20	20/10/20	231,48	0,00
910127 FRANCA GUIDA E CIA LTDA	048762	2873	18/09/20	10.920,00	18/09/20	20/10/20	163,80	0,00
	048807	2876	21/09/20	5.100,00	21/09/20	20/10/20	76,50	0,00
904437 G.F. GOMES CLINICA MEDICA	048801	759	21/09/20	940,00	21/09/20	20/10/20	14,10	0,00
909618 GENY OBA OGAWA EIRELI	048706	63	15/09/20	14.900,00	15/09/20	20/10/20	223,50	0,00
910025 N E Y ASSISTENCIA EM SAUD	048719	169	15/09/20	17.400,00	15/09/20	20/10/20	261,00	0,00
909980 ORTOSPORT SERVICOS DE SAU	048606	55	03/09/20	12.000,00	03/09/20	20/10/20	180,00	0,00
	048795	56	18/09/20	25.570,20	18/09/20	20/10/20	383,55	0,00
001143 U.C.C.H. UNIDADE DE CIRUR	048725	1728	16/09/20	4.800,00	16/09/20	20/10/20	72,00	0,00
909514 VIANA E ODORIZZI SERVICOS	048703	216	15/09/20	4.100,00	15/09/20	20/10/20	61,50	0,00
000530 WARELINE DO BRASIL DESENV	048564	34534	01/09/20	4.007,99	01/09/20	20/10/20	60,12	0,00
otal Pessoa Juridica				217.958,44			3.269,38	0,00
otal IRRF1708				217.958,44			3.269,38	0,00

mposto:|ISS - |ISS

ontribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
essoa Juridica								
909916 SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	048666	1756	02/09/20	425,00	02/09/20	23/10/20	8,50	0,00
909115 STERILE VITA AMBIENTAL LT	048637	14114	08/09/20	3.829,88	09/09/20	23/10/20	159,32	0,00
otal Pessoa Juridica				4.254,88			167,82	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

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	85620000032 69380064029
	41453494610 00117080274
DATA DO PAGAMENTO	20/10/2020
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	3.269,38

DOCUMENTO: 102002
AUTENTICACAO SISBB: 9.041.65B.E2D.12D.840

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

: 352

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: 14114
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 3.829,88	1	25/10/2020	9/2020	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-920973-2-9	002175819		2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção		Multa	Juros	Valor Documento
R$ 159,32	R$ 0,00		R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 159,32

Autenticação Mecânica

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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
25/10/2020	2-920973-2-9	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 159,32	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 159,32

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 14114
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

81740000001-1 59321651202-4 01025020220-6 00920973009-3

Autenticação Mecânica

Wareline - Informatização Hospitalar - http://www.wareline.com.br/ Emissão:16/10/2020 - Hora:10:22 Pág:000

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TÍTULOS COM RETENÇÃO DE IMPOSTOS

Imposto: Todos / Tipo Contribuinte: Todos / Portador: 006 / Vencimento em: 01/10/2020 Até 31/10/2020
Posição: Todos

Imposto:|5952 - |CPC

Contribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
Pessoa Juridica								
909774 ANA CAROLINE RAMIRES RAMO	048792	8	18/09/20	3.143,25	18/09/20	20/10/20	146,16	0,00
910093 BODY HEALTY SERVICOS MEDI	048715	74	15/09/20	300,00	15/09/20	20/10/20	13,95	0,00
904277 CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	048733	1704	16/09/20	22.500,00	16/09/20	20/10/20	1.046,25	0,00
	048804	1707	21/09/20	595,00	21/09/20	20/10/20	27,67	0,00
910218 CLINICA MEDICA LANDIM XAV	048730	108	03/09/20	5.400,00	03/09/20	20/10/20	251,10	0,00
000584 CLINICA MEDICA MIRANDA LT	048709	506	15/09/20	30.360,00	15/09/20	20/10/20	1.411,74	0,00
909434 CMR SAUDE SS	048722	236	16/09/20	27.300,00	16/09/20	20/10/20	1.269,45	0,00
910067 CRULHAS E PEREZ SERVICOS	048712	196	15/09/20	12.600,00	15/09/20	20/10/20	585,90	0,00
904790 ELETRONET TELEMEDICINA DI	048782	998	01/09/20	890,00	01/09/20	20/10/20	41,39	0,00
000576 ELEVADORES ATLAS SCHINDLE	048690	73248	09/09/20	452,58	15/09/20	20/10/20	21,04	0,00
000593 F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	048798	498	21/09/20	15.432,00	21/09/20	20/10/20	717,58	0,00
910127 FRANCA GUIDA E CIA LTDA	048762	2873	18/09/20	10.920,00	18/09/20	20/10/20	507,78	0,00
	048807	2876	21/09/20	5.100,00	21/09/20	20/10/20	237,15	0,00
904437 G.F. GOMES CLINICA MEDICA	048801	759	21/09/20	940,00	21/09/20	20/10/20	43,71	0,00
909618 GENY OBA OGAWA EIRELI	048706	63	15/09/20	14.900,00	15/09/20	20/10/20	692,85	0,00
910025 N E Y ASSISTENCIA EM SAUD	048719	169	15/09/20	17.400,00	15/09/20	20/10/20	809,10	0,00
909980 ORTOSPORT SERVICOS DE SAU	048606	55	03/09/20	12.000,00	03/09/20	20/10/20	558,00	0,00
	048795	56	18/09/20	25.570,20	18/09/20	20/10/20	1.189,01	0,00
001143 U.C.C.H. UNIDADE DE CIRUR	048725	1728	16/09/20	4.800,00	16/09/20	20/10/20	223,20	0,00
909514 VIANA E ODORIZZI SERVICOS	048703	216	15/09/20	4.100,00	15/09/20	20/10/20	190,65	0,00
000530 WARELINE DO BRASIL DESENV	048564	34534	01/09/20	4.007,99	01/09/20	20/10/20	186,37	0,00
Total Pessoa Juridica				218.711,02			10.170,05	0,00
Total CPC5952				218.711,02			10.170,05	0,00

Imposto:|1708 - |IRRF

Contribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
Pessoa Juridica								
909774 ANA CAROLINE RAMIRES RAMO	048792	8	18/09/20	3.143,25	18/09/20	20/10/20	47,15	0,00
904277 CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	048733	1704	16/09/20	22.500,00	16/09/20	20/10/20	337,50	0,00
	048804	1707	21/09/20	595,00	21/09/20	20/10/20	8,93	0,00
910218 CLINICA MEDICA LANDIM XAV	048730	108	03/09/20	5.400,00	03/09/20	20/10/20	81,00	0,00
000584 CLINICA MEDICA MIRANDA LT	048709	506	15/09/20	30.360,00	15/09/20	20/10/20	455,40	0,00
909434 CMR SAUDE SS	048722	236	16/09/20	27.300,00	16/09/20	20/10/20	409,50	0,00
910067 CRULHAS E PEREZ SERVICOS	048712	196	15/09/20	12.600,00	15/09/20	20/10/20	189,00	0,00
904790 ELETRONET TELEMEDICINA DI	048782	998	01/09/20	890,00	01/09/20	20/10/20	13,35	0,00
000593 F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	048798	498	21/09/20	15.432,00	21/09/20	20/10/20	231,48	0,00
910127 FRANCA GUIDA E CIA LTDA	048762	2873	18/09/20	10.920,00	18/09/20	20/10/20	163,80	0,00
	048807	2876	21/09/20	5.100,00	21/09/20	20/10/20	76,50	0,00
904437 G.F. GOMES CLINICA MEDICA	048801	759	21/09/20	940,00	21/09/20	20/10/20	14,10	0,00
909618 GENY OBA OGAWA EIRELI	048706	63	15/09/20	14.900,00	15/09/20	20/10/20	223,50	0,00
910025 N E Y ASSISTENCIA EM SAUD	048719	169	15/09/20	17.400,00	15/09/20	20/10/20	261,00	0,00
909980 ORTOSPORT SERVICOS DE SAU	048606	55	03/09/20	12.000,00	03/09/20	20/10/20	180,00	0,00
	048795	56	18/09/20	25.570,20	18/09/20	20/10/20	383,55	0,00
001143 U.C.C.H. UNIDADE DE CIRUR	048725	1728	16/09/20	4.800,00	16/09/20	20/10/20	72,00	0,00
909514 VIANA E ODORIZZI SERVICOS	048703	216	15/09/20	4.100,00	15/09/20	20/10/20	61,50	0,00
000530 WARELINE DO BRASIL DESENV	048564	34534	01/09/20	4.007,99	01/09/20	20/10/20	60,12	0,00
Total Pessoa Juridica				217.958,44			3.269,38	0,00
Total IRRF1708				217.958,44			3.269,38	0,00

Imposto:|ISS - |ISS

Contribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
Pessoa Juridica								
909916 SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	048666	1756	02/09/20	425,00	02/09/20	23/10/20	8,50	0,00
909115 STERILE VITA AMBIENTAL LT	048637	14114	08/09/20	3.829,88	09/09/20	23/10/20	159,32	0,00
Total Pessoa Juridica				4.254,88			167,82	0,00

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

RPS N. 000000013760 Série NFSE, emitido 08/09/2020

Número da Nota - Serie	**000000014114 - 1**
Autenticidade	**69C7-ZF8R**
Data de Emissão	**08/09/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
Referente a A e E 1.276,625 quilos * R$ 3,00 = R$ 3.829,88.
Referente a B 0,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 3.829,88.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Ago/2020 - Vencto. 25/09/2020

Valor Liquido R$ 3.670,56

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	3.829,88	-	159,32	3.829,88

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.670,56

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.54
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	81740000001-1	59321651202-4
	01025020220-6	00920973009-3
Data do pagamento		20/10/2020
Valor em Dinheiro		159,32
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		159,32

DOCUMENTO: 102003
AUTENTICACAO SISBB: F.28B.BDF.3C2.665.142

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

356

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: 1756
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas

Base de Calculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 425,00	1	25/10/2020	9/2020	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-920973-4-9	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

Gravado em 19/10/2020 15:14:53 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Autenticação Mecânica

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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
25/10/2020	2-920973-4-9	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 JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 1756
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas

81720000000-5 08501651202-3 01025020420-2 00920973009-3

Autenticação Mecânica

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TÍTULOS COM RETENÇÃO DE IMPOSTOS

sto: Todos : Tipo Contribuinte: Todos / Portador: 006 / Vencimento em: 01/10/2020 Até 31/10/2020
ção: Todos

sto: 5952 - CPC

tribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
oa Juridica								
9774 ANA CAROLINE RAMIRES RAMO	048792	8	18/09/20	3.143,25	18/09/20	20/10/20	146,16	0,00
0093 BODY HEALTY SERVICOS MEDI	048715	74	15/09/20	300,00	15/09/20	20/10/20	13,95	0,00
4277 CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	048733	1704	16/09/20	22.500,00	16/09/20	20/10/20	1.046,25	0,00
	048804	1707	21/09/20	595,00	21/09/20	20/10/20	27,67	0,00
0218 CLINICA MEDICA LANDIM XAV	048730	108	03/09/20	5.400,00	03/09/20	20/10/20	251,10	0,00
0584 CLINICA MEDICA MIRANDA LT	048709	506	15/09/20	30.360,00	15/09/20	20/10/20	1.411,74	0,00
9434 CMR SAUDE SS	048722	236	16/09/20	27.300,00	16/09/20	20/10/20	1.269,45	0,00
0067 CRULHAS E PEREZ SERVICOS	048712	196	15/09/20	12.600,00	15/09/20	20/10/20	585,90	0,00
4790 ELETRONET TELEMEDICINA DI	048782	998	01/09/20	890,00	01/09/20	20/10/20	41,39	0,00
0876 ELEVADORES ATLAS SCHINDLE	048690	73248	09/09/20	452,58	15/09/20	20/10/20	21,04	0,00
0593 F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	048798	498	21/09/20	15.432,00	21/09/20	20/10/20	717,58	0,00
0127 FRANCA GUIDA E CIA LTDA	048762	2873	18/09/20	10.920,00	18/09/20	20/10/20	507,78	0,00
	048807	2876	21/09/20	5.100,00	21/09/20	20/10/20	237,15	0,00
4437 G.F. GOMES CLINICA MEDICA	048801	759	21/09/20	940,00	21/09/20	20/10/20	43,71	0,00
9618 GENY OBA OGAWA EIRELI	048706	63	15/09/20	14.900,00	15/09/20	20/10/20	692,85	0,00
0025 N E Y ASSISTENCIA EM SAUD	048719	169	15/09/20	17.400,00	15/09/20	20/10/20	809,10	0,00
9980 ORTOSPORT SERVICOS DE SAU	048606	55	03/09/20	12.000,00	03/09/20	20/10/20	558,00	0,00
	048795	56	18/09/20	25.570,20	18/09/20	20/10/20	1.189,01	0,00
2143 U.C.C.H. UNIDADE DE CIRUR	048725	1728	16/09/20	4.800,00	16/09/20	20/10/20	223,20	0,00
9814 VIANA E ODORIZZI SERVICOS	048703	216	15/09/20	4.100,00	15/09/20	20/10/20	190,65	0,00
0530 WARELINE DO BRASIL DESENV	048564	34534	01/09/20	4.007,99	01/09/20	20/10/20	186,37	0,00
1 Pessoa Juridica				218.711,02			10.170,05	0,00
1 CPC5952				218.711,02			10.170,05	0,00

sto: 1708 - IRRF

tribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
oa Juridica								
9774 ANA CAROLINE RAMIRES RAMO	048792	8	18/09/20	3.143,25	18/09/20	20/10/20	47,15	0,00
4277 CLINICA MEDICA HAMZE LTDA	048733	1704	16/09/20	22.500,00	16/09/20	20/10/20	337,50	0,00
	048804	1707	21/09/20	595,00	21/09/20	20/10/20	8,93	0,00
0218 CLINICA MEDICA LANDIM XAV	048730	108	03/09/20	5.400,00	03/09/20	20/10/20	81,00	0,00
0584 CLINICA MEDICA MIRANDA LT	048709	506	15/09/20	30.360,00	15/09/20	20/10/20	455,40	0,00
9434 CMR SAUDE SS	048722	236	16/09/20	27.300,00	16/09/20	20/10/20	409,50	0,00
0067 CRULHAS E PEREZ SERVICOS	048712	196	15/09/20	12.600,00	15/09/20	20/10/20	189,00	0,00
4790 ELETRONET TELEMEDICINA DI	048782	998	01/09/20	890,00	01/09/20	20/10/20	13,35	0,00
0593 F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	048798	498	21/09/20	15.432,00	21/09/20	20/10/20	231,48	0,00
0127 FRANCA GUIDA E CIA LTDA	048762	2873	18/09/20	10.920,00	18/09/20	20/10/20	163,80	0,00
	048807	2876	21/09/20	5.100,00	21/09/20	20/10/20	76,50	0,00
4437 G.F. GOMES CLINICA MEDICA	048801	759	21/09/20	940,00	21/09/20	20/10/20	14,10	0,00
9618 GENY OBA OGAWA EIRELI	048706	63	15/09/20	14.900,00	15/09/20	20/10/20	223,50	0,00
0025 N E Y ASSISTENCIA EM SAUD	048719	169	15/09/20	17.400,00	15/09/20	20/10/20	261,00	0,00
9980 ORTOSPORT SERVICOS DE SAU	048606	55	03/09/20	12.000,00	03/09/20	20/10/20	180,00	0,00
	048795	56	18/09/20	25.570,20	18/09/20	20/10/20	383,55	0,00
2143 U.C.C.H. UNIDADE DE CIRUR	048725	1728	16/09/20	4.800,00	16/09/20	20/10/20	72,00	0,00
9814 VIANA E ODORIZZI SERVICOS	048703	216	15/09/20	4.100,00	15/09/20	20/10/20	61,50	0,00
0530 WARELINE DO BRASIL DESENV	048564	34534	01/09/20	4.007,99	01/09/20	20/10/20	60,12	0,00
1 Pessoa Juridica				217.958,44			3.269,38	0,00
1 IRRF1708				217.958,44			3.269,38	0,00

sto: ISS - ISS

tribuinte	Pagto	Documen	Emissão	Vr. Titulo	Geração	Vencimen	Valor	Recolhido
a Juridica								
9916 SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	048666	1756	02/09/20	425,00	02/09/20	23/10/20	8,50	0,00
8216 STERILE VITA AMBIENTAL LT	048637	14114	08/09/20	3.829,88	09/09/20	23/10/20	159,32	0,00
2 Pessoa Juridica				4.254,88			167,82	0,00

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

Número da NFS-e
1756

Data e Hora da Emissão	02/09/2020 16:25:24	Competência	2/9/2020	Código de Verificação	QISVOR8E3
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Prestação de Serviço de Controle de Pragas, conforme Contrato. Parcela 02/12 HOSPITALAR
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Código do Serviço / Atividade

8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	425,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	425,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	425,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	8,50	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	416,50	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	8,50
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81720000000-5	08501651202-3
	01025020420-2	00920973009-3
Data do pagamento		20/10/2020
Valor em Dinheiro		8,50
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		8,50

DOCUMENTO: 102004
AUTENTICACAO SISBB: D.45D.018.C81.0A0.B62

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
128.52829.18-7	TALITA PARANHOS DE FREITAS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R GABRIELA, 1005 - FUNDOS					LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	64740 - 269 / SP		354.589.058-90
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
15/11/1985	ROSANGELA PARANHOS BARBOSA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.932,94	01/12/2018	13/10/2020	13/10/2020	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 747,04	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 90,57	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$ 1.449,71	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 1.610,79	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 536,93
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$ 4.435,04**

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 Indenizado30/dias	R$ 1.932,94	112.1 Previdência Social	R$ 62,82	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 114,79
114.1 IRRF	R$ 48,41	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.158,96**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.276,08**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
128.52829.18-7	TALITA PARANHOS DE FREITAS

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
64740 - 269 / SP	354.589.058-90	15/11/1985	ROSANGELA PARANHOS BARBOSA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	13/10/2020	13/10/2020	SJ1	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça / 16 de Novembro de 2020.

361

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Talita Paranhos de F.

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.

Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 064740 Série 00269-SP



Lolita Paranhos de Freitas

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Solista Paranhos de Freitas

Loc. Nasc. Garanhuns Est. PE Data 15/11/85

Filiação Renata Gomes de Freitas e Rosangela Maria Paranhos Barbosa

Doc. Nº Cert. Nasc. nº 12679 fl. 183 liv. A-13-

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 22/01/2003 DRT D.A.T. Garanhuns - PE

Assinatura do Funcionário

PASSAPORTE BRASILEIRO
RG: 12.3[illegible].261
PLF - DPF/GRE/PE

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Nascimento .....

Doc. .....

Doc. .....

9

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

364

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a
Empregado:	TALITA PARANHOS DE FREITAS
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 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 .....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CNPJ/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G337251210139458 1
25/10/2020 16:16:46

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

Data 22/10/2020 Valor R$ 2.276,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 124, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TALITA PARANHOS DE FREITA, CPF/CNPJ 354.589.058-90, na conta 86.596, agÃªncia 0295 do banco 001, sob nÃºmero de autenticaÃ§Ã£o 4.028.D95.3BC.E2D.B4F.

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

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 25/10/2020 16:16:46

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

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

N. 000742905
SÉRIE 1
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 0952 2027 4400 0192 5500 1000 7429 0511 0020 9984

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200842927870 22/09/2020 22:13:33-03:00

366

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/09/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS,70	VL WILLIAMS	17400-000	22/09/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		22:11:00

FATURA
001
22/10/2020
4.090,16

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
3.331,60	599,69	0,00	0,00	4.090,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.090,16

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MOVIMENTE EXPRESS COMERCIO SERVICOS LOG	0-EMITENTE				34.922.709/0002-47

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM320	RIBEIRAO PRETO	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
22	CX			76,165	76,165

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0003865	AT RAYON 7,5 CM X 5,0M ESTERIL F01796 EAN: 7890001985 89 Reg.Anvisa: 80034 00030 - Lote: 41236 - Reg. Minist. Saude: 80034000 30 Marca: POLAR FIX Validade: 29/06/25	30059090	300	5102	UN	6,00	4,580000	27,48	27,48	4,95	0,00	18,00%	0,00%
0001757	COLETOR DE URINA SIST.FECH. 2000 ML EAN: 7898903447045 Reg.Anvisa: 1029 6900159 - Lote: 190820 - Reg. Mini st. Saude: 10296900159 Marca: ADVAN TIVE Validade: 20/08/24	39269030	700	5102	UN	120,00	2,520000	302,40	302,40	54,43	0,00	18,00%	0,00%
0002220	DRENO DE KHER SONDA EM T N.12 TAYLO R EAN: 7899072300667 Reg.Anvisa: 1022 9650027 - Lote: EB11620 - Reg. Min ist. Saude: 10229650027 Marca: CIR BRASIL Validade: 11/06/22	90183929	040	5102	UN	2,00	9,680000	19,36	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0002218	DRENO DE KHER SONDA EM T N.08 TAYLO R	90183929	040	5102	UN	2,00	9,680000	19,3	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido Interno: 054726
Protocolo: 135200842927870
BIONEXO ID 111317837 - PROJETO HOSPITAL - Nro. Pedido Interno: 054726 - Forma de Pagamento: CARTEIRA

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
091/2013
MINISTÉRIO FEDERAL

LANÇADO

CONTABILIZADO

Hospital
LANÇADO

HOSPITALAR

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA [1]
N. 000742905
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

367

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 0952 2027 4400 0192 5500 1000 7429 0511 0020 9984

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200842927870 22/09/2020 22:13:33-03:00

TERMO DE FOMENTO
031/2016
RECURSO FEDERAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	EAN: 7899072300643 Reg.Anvisa: 1022 9650027 - Lote: EC02120 - Reg. Min ist. Saude: 10229650027 Marca: CIR. BRASIL Validade: 02/01/22												
0002223	DRENO DE KHER SONDA EM T N.18 TAYLO R EAN: 7899072300698 Reg.Anvisa: 1022 9650027 - Lote: EC24720 - Reg. Min ist. Saude: 10229650027 Marca: CIR. BRASIL Validade: 24/07/22	90183929	040	5102	UN	2,00	9,680000	19,36	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
0004353	ELETRODO P MONITORIZACAO C 50 ADUL TO EAN: 7898937723528 Reg.Anvisa: 1029 6900079 - Lote: 201904 - Reg. Mini st. Saude: 10296900079 Marca: VITAL GOLD Validade: 30/04/24	90181980	200	5102	SC	14,00	11,160000	156,24	156,24	28,12	0,00	18.00%	0.00%
0003298	EQ.MACRO CENTRAL PRESS PVC C FLEX. 10312503 EAN: 7898468473312 Reg.Anvisa: 8016 3570044 - Lote: 56031 - Reg. Minis t. Saude: 80163570044 Marca: MEDSON DA Validade: 30/08/24	90183999	000	5102	UN	100,00	2,540000	254,00	254,00	45,72	0,00	18.00%	0.00%
0002049	FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL 300 ML BIOBASE EAN: 7890001013962 Reg.Anvisa: 8021 2349002 - Lote: 3730130 - Reg. Min ist. Saude: 80212349002 Marca: BIOB ASE Validade: 30/07/25	39269030	500	5102	UN	800,00	0,625000	500,00	500,00	90,00	0,00	18.00%	0.00%
0001762	LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO N.15 C 100 EAN: 17898958254473 Reg.Anvisa: 102 96900128 - Lote: 1901A - Reg. Mini st. Saude: 10296900128 Marca: ADVAN TIVE Validade: 30/01/24	90189029	200	5102	CX	1,00	22,870000	22,87	22,87	4,12	0,00	18.00%	0.00%
0001537	LUVA P PROC.LATEX MEDIA COM 100 UNI D 0530301 CA N° 29.996 EAN: 7898283810392 Reg .Anvisa: 10330660179 - Lote: SDTCAA 399M - Reg. Minist. Saude: 1033066 0179 Marca: DESCARPAK Validade: 30/ 05/25	40151900	200	5102	CX	40,00	41,000000	1.640,00	1.640,00	295,20	0,00	18.00%	0.00%
0003316	MULTIVIA 2 VIAS C CLAMP EM PGC 10340000 EAN: 7898468475439 Reg.Anvisa: 8016 3570041 - Lote: 56263 - Reg. Minis t. Saude: 80163570041 Marca: MEDSON DA Validade: 30/08/24	90183999	000	5102	UN	300,00	0,542000	162,60	162,60	29,27	0,00	18.00%	0.00%
0004455	RIOHEX CLOREXIDINA 2 100ML DEG. AL M.0510101704 10 EAN: 78977802036 5 Reg.Anvisa: NOTIF ICADO199 - Lote: 2003138 - Reg. Mi nist. Saude: NOTIFICADO199 Marca: R IOQ.MEDICAMENTOS Validade: 30/07/22	30049047	000	5102	FR	48,00	1,800000	86,40	86,40	15,55	0,00	18.00%	0.00%
0004447	RIOHEX CLOREXIDINA 2 1 LT SOL.DEG. 0510101714 EAN: 7897780209418 Reg.Anvisa: NOTI FICADO199 - Lote: 2003224 - Reg. M inist. Saude: NOTIFICADO199 Marca: RIOQ.MEDICAMENTOS Validade: 30/08/2 2	30049047	000	5102	LT	12,00	11,830000	141,9	41,96	25,55	0,00	18.00%	0.00%

LANÇADO

LANÇADO

HOSPITALAR

Identificação do emitente

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.
AV DOUTOR CELSO CHARURI, 7500
JARDIM MANOEL PENNA Cep:14098-515
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1639639090

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000742905
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3520 0952 2027 4400 0192 5500 1000 7429 0511 0020 9984

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200842927870 22/09/2020 22:13:33-03:00

368

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582156635119		52.202.744/0001-92

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0004386	RIOHEX CLOREXIDINA 0,12 I LT VPUM P 0520300612 EAN: 7897780209920 Reg.Anvisa: 2186 90361 - Lote: 2003202 - Reg. Minis t. Saude: 218690361 Marca: RIOQ.COS METICOS Validade: 30/08/22	33069000	060	5405	LT	24,00	16,820000	403,68	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0004328	SONDA ALIMENT. 12 FR POLIURET 120C M 00380 EAN: 7898258290341 Reg.Anvisa: 8001 9160013 - Lote: 5265 - Reg. Minist . Saude: 80019160013 Marca: SOLUMED Validade: 30/08/22	90183921	040	5102	UN	40,00	7,420000	296,80	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0003397	SONDA URETRAL PLASTICA N.12 R 10106120 EAN: 7890001887570 Reg.Anvisa: 8016 3570001 - Lote: 56152 - Reg. Minis t. Saude: 80163570001 Marca: MEDSON DA Validade: 30/08/24	90183929	000	5102	UN	40,00	0,410000	16,40	16,40	2,95	0,00	18,00%	0,00%
0003398	SONDA URETRAL PLASTICA N.14 R 10106140 EAN: 7890001887570 Reg.Anvisa: 8016 3570001 - Lote: 56251 - Reg. Minis t. Saude: 80163570001 Marca: MEDSON DA Validade: 30/08/24	90183929	000	5102	UN	40,00	0,436750	17,4	17,47	3,15	0,00	18,00%	0,00%
0003394	SONDA URETRAL PLASTICA N.06 R 10106060 EAN: 7890001887570 Reg.Anvisa: 8016 3570001 - Lote: 56058 - Reg. Minis t. Saude: 80163570001 Marca: MEDSON DA Validade: 30/08/24	90183929	000	5102	UN	10,00	0,378000	3,78	3,78	0,68	0,00	18,00%	0,00%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399143278500000000132522301012984160000409016
BENEFICIARIO:
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S A
NOME FANTASIA:
NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S A
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.201
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.090,16
VALOR COBRADO	4.090,16

NR.AUTENTICACAO 5.534.E59.9E5.97F.A5D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/09/2020 VALOR TOTAL: R$ 765,36 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 VL WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.032
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S.A.

AL AFRICA (POLO EMPRESARIAL), SN - 337
TAMBORE - 06543-306
SANTANA DE PARNAIBA - SP Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.002.032
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0952 2027 4400 0788 5500 1000 0020 3211 0005 7018

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135200842587786 - 22/09/2020 19:59:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
623179926119			52.202.744/0007-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIAMS		17400-000	22/09/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1435410644		19:58:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/10/2020
Valor	R$ 765,36

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
146,00	26,28	0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	0, 00	0,40	765,36
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	1,82	765,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MVT CAMPINAS SOLUCOES TRANSPORTES LTDA.	0-Por conta do Rem				28.663.998/0001-23
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410	SUMARE			SP	671405054115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX			0,816	0,816

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
0001950	CANULA TRAQ. DESCART.C B 5,0MM 97221004 EAN: 7730734001686 Reg.Anvisa: 10297020073 - Lote: 0159519 - Reg. Minist. Saude: 10297020073 Marca: BCI MEDICAL Validade: 28/02/24	90183929	200	5102	UN	2,0000	46,0000	92,00	0,00	92,00	16,56		18,00	
0003270	CATETER P OXIG.TIPO OCULOS CRISTAL AD 10201201 EAN: 7890001052985 Reg.Anvisa: 80163570002 - Lote: 53930 - Reg. Minist. Saude: 80163570002 Marca: MEDSONDA Validade: 30/03/24	90183929	000	5102	UN	50,0000	0,6000	30,00	0,00	30,00	5,40		18,00	
0002057	CATETER SUBCLAVIA DL 7FX20CM C7D20BN Reg.Anvisa: 10196320063 - Lote: 35439 - Reg. Minist. Saude: 10196320063 Marca: BIOMEDICAL Validade: 28/04/25	90183929	540	5102	UN	10,0000	60,0000	600,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
0002224	DRENO DE KHER SONDA EM T N.20 TAYLOR EAN: 7899072300704 Reg.Anvisa: 10229650027 - Lote: 10229650027 - Reg. Minist. Saude: 10229650027 Marca: CIR.BRASIL Validade: 02/01/22	90183929	040	5102	UN	2,0000	9,6800	19,36	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
0001595	LUVA P PROC.PLASTICA ESTERIL C 100 IND EAN: 7898921382021 Reg.Anvisa: 81514749005 - Lote: 1010 - Reg. Minist. Saude: 81514749005 Marca: LUPLAST Validade: 30/06/23	39262000	000	5102	PC	4,0000	6,0000	24,00	0,00	24,00	4,32		18,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.761-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/09/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
SEGURO FEDERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: BIONEXO ID 111317837 - PROJETO HOSPITAL - Nro. Pedido Interno: 002057 - Forma de Pagamento: CARTEIRA Pedido: TMK002795 Email do Destinatário: PHERNANDES@AHBB.ORG.BR
alex@grupomovimente.com.br
marcela@
Inf. fisco: Procedimento autorizado pelo Ajuste SINIEF 11/14

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399143278500000000132522401010484160000076536
BENEFICIARIO:
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S A
NOME FANTASIA:
NACIONAL COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 52.202.744/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
NACIONAL COMERCIAL HOSPITALAR S A
CNPJ: 52.202.744/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.202
DATA DE VENCIMENTO	22/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	765,36
VALOR COBRADO	765,36

NR.AUTENTICACAO 2.900.E8A.62D.A35.2E0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE MARIBOMBAS COMERCIO DE BOMBAS E PERFURAC OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/10/2020 VALOR TOTAL: R$ 1.300,00 DESTINATÁRIO: ASSOC. HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.518
Série 003 372

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARIBOMBAS COMERCIO DE BOMBAS E PERFURAC
AV NELSON SPIELMANN, 1992
SOMENZARI - 17506-010
MARILIA - SP Fone/Fax: 01434338132

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.002.518
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 1052 3102 1600 0157 5500 3000 0025 1818 9764 2728

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	**135200912257337 - 10/10/2020 09:36:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
438045510117	**0246**		**52.310.216/0001-57**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC. HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**10/10/2020**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	**10/10/2020**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**34075062**		**09:35:37**

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	23/10/2020
Valor	R$ 1.300,00

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	1.300,00

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	186,68	0,00	1.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1-Por conta do Dest				

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 CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ. IPI
2417	BC-92S 1A 1.5T 60 2/3 B0MB. CENT. TIRF. Val Aprox Tributos R$ 72,28 Fed R$ 114,40 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	84137080	0102	5102	UN	1,0000	1.300,0000	1.300,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/10/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DANFE PARA TODAS AS OPERACOES. - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO - A CREDITO FISCAL DE IPI. "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NOS TERMOS - DO ART. 123 DA LC 1-23. - Valor Aprox Tributos R$ 72,28 - Fed. R$ 114,40 - Est. R$ 0,00 - Mun FONTE: - - Email do Destinatário: kkassada@ahbb.org.br Inf. fisco: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITOA CREDITO FISCAL DE IPI. "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NOS TERMOSDO ART. 123 DA LC 1-23.	

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079028700000502006123604784170000130000
BENEFICIARIO:
MARIBOMBAS
NOME FANTASIA:
MARIBOMBAS
CNPJ: 52.310.216/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MARIBOMBAS
CNPJ: 52.310.216/0001-57
PAGADOR:
ASSOC HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.203
DATA DE VENCIMENTO	23/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	22/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.300,00
VALOR COBRADO	1.300,00

NR.AUTENTICACAO 9.76E.6AD.24F.4CE.6DC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81560-460 Curitiba - PR
Fone: (41)3618-0502

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 19.058
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4120.0914.3355.4400.0380.5500.1000.0190.5810.1197.3989

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
141200180372662 - 24/09/2020 09:58:06

374

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9070749863		14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	24/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS		17400-000	24/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		09:58:06

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
19058/1 - 24/10/20 - 950,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
950,00	114,00	0,00	0,00	950,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	ALIQ. IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	950,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	
2650 30042000	CEFAZOLINA IV IM 1G Ger PO LIOF CX50FA BIOCHIMICO Lote: 008881 - 31/01/2023 Qtde: 2.00 Numero da PCT: 1012/3888-3C88/4B3A-B027-58B1C1931AB9	500 6108	CX	2,0000	475,0000	0,0000 0,0000 %	950,00	950,00	114,00 0,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.756-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/09/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 113317837 / (EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino. R$ 950,00/ ICMS Destino: R$ 57,00 (100% em 2019) /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080132107271012311140003384180000095000
BENEFICIARIO:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
NOME FANTASIA:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
BENEFICIARIO FINAL:
BELIVE COMERCIO P H EIRELI
CNPJ: 14.335.544/0003-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.601
DATA DE VENCIMENTO	24/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	950,00
VALOR COBRADO	950,00

NR.AUTENTICACAO 8.0E9.6D9.502.D65.A29

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:24/09/2020,Valor Total: R$3.018,10, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	61

NF-e
Nº 000.007.681
SÉRIE: 1 0376

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 000.007.681
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0917 4418 3900 0168 5500 1000 0076 8112 3044 4623

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200850959366 24/09/2020 15:38:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
582.946.900.111		17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/Id.estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	24/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA/DUPLICATA

001	24/10/20	R$ 3.018,10

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	120,72	3.018,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.018,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOL		0	10,000	10,000

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
AN0005	ATADURA CREPE 10 CM X 1.2 MT 13 FIOS EM REPOUSO ANAPOLIS - Lote * Data Venc..: A33420 * 01/05/2025	30059090	0102	5102	PCT	17	4,80	81,60	0,00	0,00	0	3,26
DV0048	CADARCO SARJADO N.10MM 10MTS	58081000	0102	5102	UN	50	3,89	194,50	0,00	0,00	0	7,78
CF0410	SONDA ASP. SIST. FECH. TRAQUEOST. TRACH-CARE N.14FR 36CM 24HS BIOTEQ	90183929	0102	5102	UN	10	162,47	1.624,70	0,00	0,00	0	64,99
CF0066 (2.)	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 22 G X 3 1/2 UNISIS - Lote * Data Venc..: 19I033 * 28/07/2024	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	11,48	574,00	0,00	0,00	0	22,96
CF0426	DRENO EM T KEHR N.22 FOYOMED - Lote * Data Venc..: FY1703047 * 28/06/2022	90183921	0102	5102	UN	10	13,44	134,40	0,00	0,00	0	5,38
CF0427	DRENO EM T KEHR N.24 FOYOMED - Lote * Data Venc..: FY1905040 * 28/06/2024	90183921	0102	5102	UN	10	13,44	134,40	0,00	0,00	0	5,38

CONTABILIZADO

LANCADO

R$ 1.624,70 - Plano UTI

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/09/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
2-... - - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI - PEDIDO BIONEXO Nº. 111317837 . PROJETO : HOSPITAL . HORARIO DE ENTREGA : SEGUNDA A SEXTA DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS . /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321400140389400700411460017184180000301810
BENEFICIARIO:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
NOME FANTASIA:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CNPJ: 17.441.839/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
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	102.602
DATA DE VENCIMENTO	24/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.018,10
VALOR COBRADO	3.018,10

NR.AUTENTICACAO 2.0B5.AF9.401.929.828

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA - ME. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/09/2020 VALOR TOTAL: R$ 1.713,70 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.147
Série 001

378

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS LTDA - ME.
RUA SERRA DAS DIVISOES, 171
CIDADE LIDER - 03587-000
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1125083010

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.002.147
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0928 3576 1900 0177 5500 1000 0021 4717 4120 0008
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA 1	**135200849449920 - 24/09/2020 10:44:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
118375470113			**28.357.619/0001-77**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**24/09/2020**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA ENTRADA
GARCA	**SP**	**1435325198**		

PAGAMENTO

Forma	Boleto
Valor	R$ 1.713,70

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	1.713,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.713,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUIDORA E LOGISTICA LTDA	**0-Por conta do Rem**				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PORTUGAL, 400	**ITAPEVI**	**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				**10,000**	**10,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
27	CAL SODADA 4.3KG TP. AZUL (1) ATRASORB LT.SD02F20 QT.2,000	38249971	0900	5102	UN	2,0000	106,0000	212,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
204	APARELHO DE BARBEAR 2 LAMINAS (5) MAXICOR LT.190808 QT.50,000	82121020	0900	5102	UN	50,0000	0,5500	27,50	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
0019	OLEO CICATRIZANTE CURATIVO 200ML (24) DERMAEX NUTRIEX LT.0001 QT.48,000	15121919	0900	5102	UN	48,0000	2,9000	139,20	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
65	AVENTAL DESC.M/L 20G BRC MED.1,40X1,00M (500) DESCARTEE LT.001 QT.500,000	63079010	0900	5102	UN	500,0000	2,6700	1.335,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

Hospital

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: */* BIONEXO: 111317837.1 ENDERECO DE ENTREGA:R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - SAO PAULO - SP */* N/PEDIDO: 1662 Email do Destinatário: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00	

ENÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691402750116719950200016620015184180000171370
BENEFICIARIO:
CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E
NOME FANTASIA:
CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E
CNPJ: 28.357.619/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
CITYMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS E
CNPJ: 28.357.619/0001-77
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICIENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.603
DATA DE VENCIMENTO	24/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.713,70
VALOR COBRADO	1.713,70

NR.AUTENTICACAO D.6E9.3E1.E7C.C67.D44

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000006481-1 | **Data de Emissão:** 03/10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55 **Inscrição Municipal:** 549188 **Tipo:** ME
CEP: 17016-230 **Endereço:** RUA LUSO BRASILEIRA, 4-44, SALA 710B **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3232-4777 **E-Mail:** thais@paulistacontabilidade.com.br
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
E-Mail: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO USO DO SOFTWARE SINCONECTA SINCONECTA SAUDE - PROD 01/09/2020 - 30/09/2020
2/6 PAR CONF. CONTRATO
TRIB APROX R$: 476,13 FEDERAL E 138,41 MUNICIPAL FONTE: IBPT 18.1.A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Atividade:
Não informada

Código do Serviço:
1.06 - ASSESSORIA E CONSULTORIA EM INFORMÁTICA

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 3.540,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 70,80	**Valor Total da Nota (R$)** 3.540,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 3.540,00	

Chave de autenticação: 8BC0F2B75F4E39F1D3B359E3A7C50592

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:54
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399913906050000000900702801010284190000354000
BENEFICIARIO:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
NOME FANTASIA:
SINCONECTA - TECNOLOGIA DE INFORMAC
CNPJ: 10.710.409/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
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	102.604
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.540,00
VALOR COBRADO	3.540,00

NR.AUTENTICACAO 7.A70.5F6.E23.2DF.C27

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NUM. NF: 161 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: 1634427432

1 - Saída
2 - Entrada
1
NUM. NF: 161
SÉRIE NF: 1

CHAVE DE ACESSO
35200814352079000124550010000001611533702851

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200740923926 - 26/08/2020 09:03:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBS. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
797.111.271.112		14.352.079/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	26/08/2020
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTREGA**
Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos, 70 -		Wiliams	17400000	26/08/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARÇA	1434075066	SP	ISENTO	08:40:00

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	3.125,70
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTOS**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.125,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	RNTC	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			SEM FRETE				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**			**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
12	UNIDADES					0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL UNIT MERC	VL TOTAL MERC	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
IC001	AFASTADOR OFT. BARRAQUER	90189099	0102	5102	UN	1,000	173,430000	173,43	0,00	0,00	0,00
IC007	CABO DE BISTURI	90189099	0102	5102	UN	1,000	30,190000	30,19	0,00	0,00	0,00
002-2	CÂNULAS ASPIRAÇÃO ANGULADA	90189099	0102	5102	UN	1,000	98,380000	98,38	0,00	0,00	0,00
003	COMPASSO COM DOURADO	90189099	0102	5102	UN	1,000	64,300000	64,30	0,00	0,00	0,00
004-4	CURETA MEYHOEFER	90189099	0102	5102	UN	1,000	128,930000	128,93	0,00	0,00	0,00
005-5	PINÇA COLIBRI	90189099	0102	5102	UN	1,000	341,900000	341,90	0,00	0,00	0,00
006-6	PINÇA MOSQUITO RETA C/ DOURADO	90189099	0102	5102	UN	1,000	199,880000	199,88	0,00	0,00	0,00
007-7	PINÇA PONTO CURVA	90189099	0102	5102	UN	1,000	341,900000	341,90	0,00	0,00	0,00
008-8	PINÇA PONTO RETA	90189099	0102	5102	UN	1,000	854,750000	854,75	0,00	0,00	0,00
009-9	PINÇA CALAZIO	90189099	0102	5102	UN	1,000	187,380000	187,38	0,00	0,00	0,00
0010-10	PORTA AGULHA CASTROVIEJO CURVO	90189099	0102	5102	UN	1,000	378,720000	378,72	0,00	0,00	0,00
0010	TESOURA WESTCOOT	90189099	0102	5102	UN	1,000	325,940000	325,94	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM CASSILA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/08/2020
ASSINATURA:

→ parcela = R$ 781,43

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR ISSQN
20004074	0,00	0,00	0,00

RETENÇÃO DE TRIBUTOS

VALOR RETIDO DO PIS	VALOR RETIDO COFINS	VALOR RETIDO DO CSLL	VALOR RETIDO DO IRRF	VALOR RETIDO PREVIDÊNCIA SOCIAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DESDE 01/01/2014. ALÍQUOTA DE ISS IGUAL A 2.79%.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500037901014184190000078143
BENEFICIARIO:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
CNPJ: 14.352.079/0001-24
BENEFICIARIO FINAL:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
CNPJ: 14.352.079/0001-24
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.605
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	781,43
VALOR COBRADO	781,43

NR.AUTENTICACAO 2.860.749.6A3.303.F52

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

RPS N. 000000014095 Série NFSE, emitido 02/10/2020

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000014448 - 1	**P48H-N2V7**	**02/10/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
Referente a A e E 1.111,130 quilos * R$ 3,00 = R$ 3.333,39.
Referente a B 11,900 quilos * R$ 7,00 = R$ 83,30.
Total geral R$ 3.416,69.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Set/2020 - Vencto. 25/10/2020

Valor Liquido R$ 3.277,29

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

→ parte = R$ 1.000,82 (FEDERAL)
→ parte = R$ 2.276,47 (MUNICIPAL)

CONTABILIZADO

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.416,69**	**-**	**139,40**	**3.416,69**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.277,29

LANÇADO

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0020199/SP
14/10/2020

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090311013600300008330177884190000327729
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	102.606
NOSSO NUMERO	31101360000008330
CONVENIO	03110136
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.277,29
VALOR COBRADO	3.277,29

NR.AUTENTICACAO 0.552.4CE.B7E.50D.07D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
003/2013
RECURSO MUNICIPAL

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0084497814-ND

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

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/09/2020

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	0,6651	61,85
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	124,000	0,6650	82,46
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	992,000	0,6650	659,68
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	496,000	1,5649	776,19
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	0,6652	41,24

Valor Total da Nota de Cobrança
1.683,27

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: 25.10.2020 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.754
DATA 27/09/2020
ASSINATURA:

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
		0084497814-ND

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070050718686884190000168327
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.607
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.683,27
VALOR COBRADO	1.683,27

NR.AUTENTICACAO 1.8EA.E20.24C.160.9E5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MESSER
Gases for Life

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 0084497865-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/09/2020

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	645,5200	645,52

Valor Total da Nota de Cobrança
645,52

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: 25.10.2020 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

TERMO DE FOMENTO
031/2013
RECURSO MUNICIPAL

EDSON DA SILVA
RG: 18.914.254
DATA 29/09/2020
ASSINATURA

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
		0084497865-ND

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070050718769184190000064552
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.608
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	645,52
VALOR COBRADO	645,52

NR.AUTENTICACAO 4.5EB.7FF.720.AB2.C30

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 5562370322000

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

N. 000096623
SÉRIE 2
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5220 0937 8444 7900 0152 5500 2000 0966 2311 0019 6498

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD EST		152203443507443 25/09/2020 09:33:23-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB**	**CNPJ/CPF**
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	25/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N. 70	VILA WILLIAMS	17400-000	25/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	1435410644	SP	**HORA ENTRADA/SAÍDA** 09:31:00

FATURA

001								
25/10/2020								
180,48								

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
180,48	21,66	0,00	0,00	180,48

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	180,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME	0-REMETENTE				18.976.884/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV A Nº 114 QD 17 LT 04	GOIANIA	GO	105801640

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,200	0,100

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
CCTMR40R	C CROM I AG1.2 CR4 0-75CM - Lote 20190035I3 - Validade 23/07/2025	30061090	000	6105	UN	48,00	3,760000	180,48	180,48	21,66	0,00	12,00%	0,00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

Hospital

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
39995			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereco para Entrega: RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS N 70, WILLIAMS, GARCA - SP, CEP 17400-000 /// PEDIDO: 082796
Protocolo: 152203443507443
SOLIC POR ANDERSON. E-MAIL EM 22/09/20 ID 111317837 ENTREGA DE 8:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 18:00 Pedido na Filial: 008240 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$ 10,83. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

ANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080653643655062766700009684200000018048
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.609
DATA DE VENCIMENTO	26/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	180,48
VALOR COBRADO	180,48

NR.AUTENTICACAO E.7CA.E56.C99.B8A.F0E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de NOVAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Emissão: 22/09/2020 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 1.241,10

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.211
Série 001
Folha 392

NOVAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA SÃO ROQUE, 200 - TERRA PRETA - MAIRIPORA - SP - CEP: 07661-320
Fone: (11)4260-0509

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.211
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0937 2860 8600 0170 5500 1000 0002 1110 0000 5440

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD. NO ESTADO	135200840765803 22/09/2020 13:38:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
433139688114		37.286.086/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		22/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000		22/09/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198			

PARCELAS

Numero	001
Vencimento	27/10/2020
Valor	R$ 1.241,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.241,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.241,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LILOG TRANSPORTES RODO-AEREO LTDA	0 - REMETENTE				16.735.117/0003-15

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ENGENHEIRO ALBERT LEIMER - Nº 696	GUARULHOS - PQ INDUSTRIAL JD SAO PAULO	SP	122035509113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXAS				30,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
AVT_L60	AVENTAL MANGA LONGA LAMINADO - 60G	62101000	0102	5101	UN	210,00	5,91	0,00	1.241,10	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: 28/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

Hospital

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NOSSO PEDIDO: 272 / Representante: -
NUMERO DE ID: 111317837
PROJETO: HOSPITAL

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL TOTAL DE ICMS.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 22/09/2020 13:38:16 - ALINE

LANÇADO

HOSPITALAR

GECON DES. DE SISTEMAS - www.gecon.inf.br Versão 4.00

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399426745750000000500038501011784210000124110

BENEFICIARIO:
NOVAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
NOME FANTASIA:
NOVAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 37.286.086/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
NOVAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 37.286.086/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.610
DATA DE VENCIMENTO	27/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.241,10
VALOR COBRADO	1.241,10

NR.AUTENTICACAO 1.C9B.DD8.1FE.061.BB4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
22/09/2020		

NF-E
N 281908 SÉRIE 85
CLI 1273396
ROTA FBA2 SETOR 4002

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 281908
SERIE 85
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0944 4631 5600 0184 5508 5000 2819 0811 0687 0820

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

135200843362345 23/09/2020 03:41:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA | CNPJ

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 | DATA DE EMISSÃO: 22/09/2020

ENDEREÇO | Nº | BAIRRO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA: 22/09/2020

MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE ENTRADA/SAÍDA

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	
VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
		0,00	0,00	0,00	3.907,53

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE | UF | CNPJ/CPF

ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	FMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VL ICMS DE AL ICMS

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Cli: 1273396 Setor:2009 Rota:FBA2 St Entr 2009 St Terc 4002 OS 182322 -20:10/2009 20.42

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PLANO U.T.I.

HOSPITALAR

Impresso pelo Sistema e-Forms - NDDigital S/A - Tel. (49) 3251-8000

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 281908
SÉRIE 85
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3520 0944 4631 5600 0184 5508 5000 2819 0811 0687 0820

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

135200843362345 23/09/2020 03:41:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA | CNPJ

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	FMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QNTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/09/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SAFRA S.A.

42297149040003011500003212079622384210000128948
BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.611
DATA DE VENCIMENTO	27/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.289,48
VALOR COBRADO	1.289,48

NR.AUTENTICACAO 7.C12.E6D.7CE.700.B26

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE 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 90000.004870 36002.364002 1 84240000305480**

Beneficiário			Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
JOSE APARECIDO CAPOBIANCO - CPF: 03218856868 RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO - JAU - SP			0060-4 / 0023640-3	R$		09/00000048736-0
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
48736		03218856868	30/10/2020			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: 28/9/2020 à 27/10/2020 (24391/18)
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 30/10/2020, conceder desconto de R$ 508,40
Após o dia 30/10/2020 não conceder desconto.
Após 30/10/2020 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.004870 36002.364002 1 84240000305480**

Local de pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Vencimento: **30/10/2020**

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

Agência/Código Beneficiário: **0060-4 / 0023640-3**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
02/09/2020	48736	OU	N	02/09/2020

Nosso número: **09/00000048736-0**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	09	R$		

(=) Valor documento: **3054,80**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
***** Valores Expressos em Reais *****
Para pagamento até o dia 30/10/2020, conceder desconto de R$ 508,40
Após o dia 30/10/2020 não conceder desconto.
Após 30/10/2020 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
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 -
GARCA - SP - CEP: 17.400-000

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000487036002364002184240000305480
BENEFICIARIO:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
BENEFICIARIO FINAL:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.612
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.054,80
DESCONTO/ABATIMENTO	508,40
VALOR COBRADO	2.546,40

NR.AUTENTICACAO 4.E36.3CC.626.FA2.332

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000073738-1 | **Data de Emissão:** 07/10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA

CPF/CNPJ: 00.028.986/0053-39 **Inscrição Municipal:** 2308

CEP: 17030-000 **Endereço:** AVENIDA RODRIGUES ALVES, 31-89, QUADRA **Cidade:** BAURU/SP

Fone: (11) 6120-5301 **E-Mail:** nfse.bauru@br.schindler.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSS HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP

Endereço: RUA ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENCAO 215,39

EQUIPAMENTOS
APOS 01.08 BOLETOS SANTANDER (033) TAMBEM SAO VALIDOS PARA PAGAMENTO
REFERENCIA: OUT / 2020 - VENCIMENTO: 30.10.2020
O PERCENTUAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS INCIDENTES NESTA PRESTACAO DE SERVICOS E 13,45% TRIB. FEDERAL, 3,90% TRIB. MUNICIPAL-LEI N(O) 12741/12-FONTE IBTP

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Atividade:
Não informada

Código do Serviço:
14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO

Local da Prestação:			Situação de Tributação:	
FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$)	**I.R. (R$)**	**PIS (R$)**	**COFINS (R$)**	**C.S.L.L. (R$)**
0,00	0,00	1,41	6,46	2,15
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais	**Base de Cálculo (R$)**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
0,00	215,39	2,00	4,31	215,39
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 205,37	

Chave de autenticação: 95870ED3960412352195A7CC5205812D

CONTABILIZADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091490494609293182191400009784240000020537
BENEFICIARIO:
ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A
NOME FANTASIA:
ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A
CNPJ: 00.028.986/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
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	102.613
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	205,37
VALOR COBRADO	205,37
NR.AUTENTICACAO	B.686.43A.820.B1A.480

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/10/2020 VALOR TOTAL: R$ 1.216,64 DESTINATÁRIO: 6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.143.584
Série 001
401

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO - 36083-770
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.143.584
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3120 1009 1827 2500 0112 5500 1000 1435 8418 7144 5838

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DN	131203844980898 - 02/10/2020 12:10:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0010511450001			09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
6668 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/10/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70 - SALA6	VILA WILLIAMS		17400-000	02/10/2020
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	00143407506		23:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc	30/10/2020
Valor	R$ 1.216,64

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
1.216,64	146,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0, 00	0,00	1.216,64
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	325,45	0,00	1.216,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PATRUS TRANSPORTES URGENTES	0-Por conta do Rem				17.463.456/0011-62
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
JK,5027 NOVA ERA,		JUIZ DE FORA	MG	3675693800300	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUMES	14/9		1,500	1,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
193649	NOREPINEFRINA 8MG4ML (NORADRENALINA) GEN HIPOLABOR Lote: AB-060/20 Dt. Validade: 01/06/2022 Lote: AB-060/20 Quant: 150.000 Fab: 24/07/2020 Val: 01/06/2022 pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049099	000	6108	AP	150,0000	8,1109	1.216,64	0,00	1.216,64	146,00		12,00	

NOME: JONATHAN [illegible] DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.301.705-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/10/2020
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260 OP: 003; C/ C 0004-3; IDENTIFICAR O DEP PELO N° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 1095 - Usuario: CATHIA DAV: 302281|Valor Aproximado dos Tributos: R$ 325,45 Fonte IBPT	

HOSPITALAR

Powered by NFePHP®

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088671794316035152690000184240000121664
BENEFICIARIO:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
NOME FANTASIA:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
CNPJ: 09.182.725/0001-12
PAGADOR:
6668 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.614
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.216,64
VALOR COBRADO	1.216,64

NR.AUTENTICACAO C.3EF.970.2A9.18C.BC9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MARCIO AUGUSTO GUIJO - GARCA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 30/09/2020 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 60,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000007022
SÉRIE 001

403

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARCIO AUGUSTO GUIJO - GARCA - ME

AV. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 2322 - PQ SANTA MARIA - CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3471-0404
marcio.autopecas@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000007022 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0903 9891 0200 0170 5500 1000 0070 2210 9162 6802

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA GERADA A PARTIR DE CUPOM FISCAL	135200870545305 30/09/2020 08:16:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
315078519117		03.989.102/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS		17400-000	30/09/2020
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3407-5065	SP		08:15:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/10/2020	60,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	12,04	60,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUME(S)				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1502 - DS	TUBO CORRUGADO DS-1502 155MM BBA COMB IE [7898382481660] 28892	87089990	0500	5929	PC	1	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MAB-9M-12-16 -SUPRENS	BRACADEIRA 12-16 MM [0000500500208] 28893	73269090	0500	5929	PC	2	1,50	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T-030015 - TSA	TAMPA MODULO COMB 7046-VP UNO FIRE FLEX TDS 03/ [7898935147142] 28894	84139190	0500	5929	PC	1	45,00	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ECF Ref.:(modelo: 2D ECF: 001 COO: 091888) [Cod.Cliente.: C-03388] Trib Aprox R$10,24 Federal/R$1,80 Estadual Fonte:IBPT FIAT UNO DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS Nota fiscal vinculada pelo cupom fiscal 143075 Referente ao CUPOM FISCAL -> Contador de Ordem de Operacao(COO): 91888	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090219567100900007695174784240000006000
BENEFICIARIO:
MARCIO AUGUSTO GUIJO GARCA ME
NOME FANTASIA:
MARCIO AUGUSTO GUIJO GARCA ME
CNPJ: 03.989.102/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.615
NOSSO NUMERO	21956710000007695
CONVENIO	02195671
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	60,00
VALOR COBRADO	60,00

NR.AUTENTICACAO 6.BF9.DED.13B.F31.8B0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MOREIRA HOSPITALAR EIRELI

R. CUSTODIO FARIA DE MORAES, 7 - JD PANORAMA - PIRATININGA - SP - CEP: 17490-001
Fone: (14)3202-8182

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.003.925
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0905 8951 0500 0170 5500 1000 0039 2513 7872 7291

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135200851358608 24/09/2020 16:48:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
542020290110		05.895.105/0001-70

405

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	24/09/2020
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	24/09/2020
MUNICÍPIO / **UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA / SP	(14)3532-5198			16:47:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO / **UF**			**TELEFONE / FAX**
GARCA / SP			

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 3925 - Valor Original: R$ 7.800,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 7.800,00

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	24/10/2020
Valor	R$ 7.800,00

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	1.682,96 (21,58 %)	7.800,00
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	7.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			13,150	13,150

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
39	PEROXIDE P50 - GALÃO 5 LITROS - P50GL	29159060	0102	5102	RL	2,0000	980,0000	0,00	1.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
118	INDICADOR BIOLOGICO UGAIYA - 3 HORAS VAPOR/ UG03	56031290	0102	5102	UN	100,0000	32,0000	0,00	3.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
572	INTEGRADOR QUIMICO VAPOR CLASSE 5 MEDCONTROL	38220090	0102	5911	UN	3.000,0000	0,8800	0,00	2.640,00	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: 25/09/2020
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
118 - (LOTE 2022-01) 572 - (LOTE BR0420 VAL. 04/2023) 39 - (LOTE 271120197294 VAL 27/11/20) COND PGTO 30 DIAS PEDIDO 3237
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 11.42% CONFORME LEI 12.741/2012
% ICMS SIMPLES NACIONAL=3,03 / VALOR ICMS SIMPLES NACIONAL = R$ 236,34
PERMITE O APROVEITAMENTO DO ICMS
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
Tributos aproximados R$ 437,36 Fed., R$ 1.245,60 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 20.2.A

Plano UTI

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/09/2020 16:48:07

LANÇADO

HOSPITALAR

COPYRIGHT © INNOVAE 2013, 2020 - www.innovae.com.br

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399827380140000000402044301014484180000780000
BENEFICIARIO:
MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME
NOME FANTASIA:
MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME
CNPJ: 05.895.105/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
MOREIRA HOSPITALAR LTDA ME
CNPJ: 05.895.105/0001-70
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.616
DATA DE VENCIMENTO	24/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	7.800,00
VALOR COBRADO	7.800,00

NR.AUTENTICACAO E.318.599.106.AC3.FF4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 471996
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3120 0911 2060 9900 0107 5500 1000 4719 9610 0034 3783

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131203838408883 28/09/2020 16:55:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	28/09/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	29/09/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 26/10/2020 454,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
454,64	44,06	0,00	0,00	454,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	454,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			4,10	4,10

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
9089	LIDOCAINA 2% S/V 100AMP 5ML GEN-HIPOLABOR LT L00619 (2)02/21 (Fornecedor: 1898, Lote: L00619, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2019, Data Val: 28/02/2021)	30039053	000	6108	CX	2	74,4000	148,80	148,80	17,86		12,00	
12281	CEFALEXINA 500MG 100CAPS GEN-AUROBINDO LT BLXCB9010A (4)02/21 (Fornecedor: 962, Lote: BLXCB9010A, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/03/2019, Data Val: 28/02/2021)	30042052	000	6108	CX	4	27,4125	109,65	109,65	13,16		12,00	
13502	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B N.8,0 PC-SOLIDOR LT 39420032 (5)03/25 (Fornecedor: 2080, Lote: 39420032, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2025)	90183929	200	6108	PC	5	16,1980	80,99	80,99	3,24		4,00	
4051	SLOW-K 600MG 20DRG-GSK LT JX9015 (5)05/21 (Fornecedor: 2318, Lote: JX9015, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	200	6108	CX	5	10,0800	50,40	50,40	2,02		4,00	
23053	C.G.7,5 X 7,5 11F N.ESTERIL-CLEAN LT 1611-0320 (9)03/24 (Fornecedor: 1886, Lote: 16-110320, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 30/03/2024)	58030010	000	6108	PCT	9	7,2000	64,80	64,80	7,78		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
R 43 B 3
ITEM 3 e 4 Aliquota ICMS Produtos Importados (Resolucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 2,20
Pedido: 439270
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
002/2018
PEDIDO MUNICIPAL

LANÇADO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000096306405601045184200000045464
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
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	102.617
DATA DE VENCIMENTO	26/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	454,64
VALOR COBRADO	454,64

NR.AUTENTICACAO 9.9D5.D10.FC9.9AC.094

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

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
gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000005155 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3520 0921 9410 0800 0122 5500 1000 0051 5512 4177 7383

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135200877430553 01/10/2020 12:31:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/09/2020
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/10/2020	66,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	66,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1015	ETIQUETA 34X23X3 COLUNA	48211000	0500	5403	UNS	2,00	23,00	0,00	46,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301525	CONTACT TRANSPARENTE METRO	39199090	0500	5403	UNS	5,00	4,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.161.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 1/10/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES O.C 3294 O.C 3295	TERMO DE FOMENTO 051/2019 RECURSO MUNICIPAL

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 01/10/2020 12:31:26 - 1

LANÇADO

HOSPITALAR

www.nfabadio.com.br

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160079603022902230751063584220000006600
BENEFICIARIO:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
NOME FANTASIA:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.618
DATA DE VENCIMENTO	28/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	66,00
VALOR COBRADO	66,00

NR.AUTENTICACAO B.607.9A3.8DB.1C4.56A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO MUNICIPAL

dupatri
HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSE SEVERINO, N° 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO (64) 3442-6061
ADM. SANTOS (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N° 1126901
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5220 0904 0278 9400 0326 5500 1001 1269 0110 0072 2506

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152203455253830 29/09/2020 20:14:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	29/09/2020

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	29/09/2020

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		20:00

FATURA / DUPLICATA

001 29/10/2020 101,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
84,50	10,14	0,00	0,00	101,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	101,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			5,00	5,00

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
36559	FRALDA GERIAT.TAM.EG C/7 - SLIM	96190000	020	6108	PCT	13	7,8000	101,40	84,50	10,14		12,00	

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.769-4
DATA DE RECEBIMENTO: 3/09/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
112055360
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1
ITEM 1
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 6,08
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 18,02, Federal, R$ 7,88, Estadual, R$ 10,14
Pedido: 1205948
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE (43) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
FUNDO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190616052817283359300002034312784230000010140
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.619
NOSSO NUMERO	6160281728
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	29/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	101,40
VALOR COBRADO	101,40

NR.AUTENTICACAO C.88C.4FE.03C.13C.BA1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
FUNDO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP. OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 26268
SÉRIE: 1

413

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP.

Rua Amoipira, 365 - Vila Isa
São Paulo - SP
CEP: 04689-070
Fone: 1156317840

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 26268
Serie: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3520 1004 5142 0700 0135 5500 1000 0262 6810 4497 2004

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135200875858516 01/10/2020 07:44:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
116585592110		04.514.207/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	01/10/2020 07:23:11

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAIDA / ENTRADA
Rua Dr. Orlando Thiago Santos, 70 Sala: 06	Vila Williams	17400-000	01/10/2020

MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAIDA / ENTRADA
Garça	1434075062	SP		14:23:11

FATURA / PARCELA

001 30/10/2020 258,00										

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 258,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 258,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
Correios	0-REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			0,2800	0,2800

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALIQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
13004	Fio Liso de Kirschnner 1,5. Lote: 04380/20	90211020	0101	5102	UN	30	8,6000	258,00	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: 08/10/2020
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
32275595			

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares de interesse do Contribuinte:
Permite aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R$ 9,86 correspondente à alíquota de 3,82% nos termos do art. 23 da LC 123/2006.
PEDIDO Nº: 112055360. PROJETO: HOSPITAL.

Informações da Fatura: Nº da Fatura: 26268 | Valor Original: R$ 258,00 | Valor do Desconto: R$ 0,00 | Valor Líquido: R$ 258,00.

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE 2.0
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/10/2020 07:45:

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790461019027500000918016526503284240000025800
BENEFICIARIO:
LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA E
NOME FANTASIA:
LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA E
CNPJ: 04.514.207/0001-35
BENEFICIARIO FINAL:
LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA E
CNPJ: 04.514.207/0001-35
PAGADOR:
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.620
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	258,00
VALOR COBRADO	258,00

NR.AUTENTICACAO 9.9EE.851.15E.614.E2B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/09/2020 VALOR TOTAL: R$ 8.601,00 DESTINATÁRIO: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.009.782
Série 001

415

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI
R JACY STEVAUX VILLACA, 266
JARDIM CONTORNO - 17047-250
Bauru - SP Fone/Fax: 1432087108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.009.782
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0910 2032 7400 0131 5500 1000 0097 8214 9294 9598
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135200874136422 - 30/09/2020 18:01:39**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209414263117	**507317**		**10.203.274/0001-31**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**30/09/2020**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**	**30/09/2020**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1435325198**		**18:01:03**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**	**17400-000**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
GARCA	**SP**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**30/10/2020**
Valor	**R$ 8.601,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**8.601,00**

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**	**1.909,43**	**0,00**	**8.601,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	**0-Por conta do Rem**				**05.530.576/0001-84**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	**Bauru**	**SP**	**209337700111**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	**VOLUME**			**240,000**	**240,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O.CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
579	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO EM SMS 50X50 LEVE	56031240	0102	5102	UN	1.200,0000	0,7800	936,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
587	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO EM SMS 40X40 PESADO	56031240	0102	5102	UN	1.200,0000	0,5000	600,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
593	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO EM SMS 90X90 PESADO	56031240	0102	5102	UN	900,0000	2,7000	2.430,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
598	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO EM SMS 120X120 PESADO	56031240	0102	5102	UN	750,0000	3,4500	2.587,50	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00
629	EMBALAGEM PARA ESTERILIZACAO EM SMS 75X75 SUPER PESADO	56031240	0102	5102	UN	1.050,0000	1,9500	2.047,50	0,00	0, 00	0, 00	0,00	0, 00	0,00

Hospital

CONTABILIZADO

CARGO: AUXILIAR DE ENFERMAGEM
COREN 1.101.766-1
DATA DE RECEBIMENTO: 05/10/2020
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461000960-R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS GARCA - SP

Inf. Contribuinte: COND DE PAGAMENTO: 30 DIAS PEDIDO: 3293

Tributos aproximados R$ 361,25 Fed., R$ 1.548,18 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 20.2.A Email do Destinatário: dsmroger@hotmail.com
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.909,43

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representação da CCe indicada abaixo.
Consulte a autenticidade da carta de correção eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
001	000.009.782	3520 0910 2032 7400 0131 5500 1000 0097 8214 9294 9598

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO	TIPO DE AMBIENTE	DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO	01/10/2020 08:22:27

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	SEQUÊNCIA DO EVENTO	VERSÃO DO EVENTO
110110	Carta de Correcao	1	1.00

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA
tempCCe_Imp.xml

STATUS	PROTOCOLO	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135200876034888	01/10/2020 08:22:27

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI			10.203.274/0001-31
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R JACY STEVAUX VILLACA, 266	JARDIM CONTORNO		17047-250
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	1432087108	SP	209414263117

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	1435325198	SP	

CORREÇÃO

CONDICAO DE PAGAMENTO 30/60/90 DIAS COM VENCIMENTOS RESPECTIVAMENTE PARA 30/10/2020, 29/11/2020, 29/12/2020. - * - * - *

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DAYCOVAL S.A.

70790001182114859900008628863584484240000286700
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COM.MAT.HOSP.EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COM.MAT.HOSP.EIRELI EPP
CNPJ: 10.203.274/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
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	102.621
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.867,00
VALOR COBRADO	2.867,00

NR.AUTENTICACAO C.C38.560.48E.BF4.F64

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
021/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

RPS N. 000000104309 Série 1A, emitido 30/09/2020

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000104309 - 1	**A6RP-Z12Q**	**30/09/2020**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** sterile@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE ESTERILIZAÇAO REF. MES 09/2020
- 1 x 1463,27 = 1463,27

Trib Aprox R$122,48 Municipal Fonte:IBPT

TERMO DE FOMENTO
001/2013
DECRETO MUNICIPAL

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
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	**1.463,27**	**4,6100%**	**67,46**	**1.463,27**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.463,27

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23791153029029300000710001393304584190000146327
BENEFICIARIO:
STERILE VITA
NOME FANTASIA:
STERILE VITA
CNPJ: 07.106.995/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
STERILE VITA
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.622
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.463,27
VALOR COBRADO	1.463,27

NR.AUTENTICACAO D.D8C.009.071.60E.38A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 206367 Série B, emitido em 01/10/2020

20201001u0406970900010 2

Número da Nota	00199573
Data e Hora de Emissão	01/10/2020 08:13:07
Código de Verificação	ULYN-9HJT

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI**

Endereço: **AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, ANDAR 2 e 7 CONJ 71 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **phernandes@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo.....820,00
Vencimento desta.....26/10/2020
Contrato: OV00097680
*
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 3133-8120

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = 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 computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	820,00	2,90%	23,78	0,00

Município da 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 NFS-e substitui o RPS Nº 206367 Série B, emitido em 01/10/2020, (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2020.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:55
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082650463200608149430004484200000082000

BENEFICIARIO:
BIONEXO DO BRASIL S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO DO BRASIL S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO DO BRASIL S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.623
DATA DE VENCIMENTO	26/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	820,00
VALOR COBRADO	820,00

NR.AUTENTICACAO E.D00.9C7.B75.5CD.A65

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e 422
2077

Código de Verificação de Autenticidade
CMI0LI7NE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/10/2020 às 09:13:11

Chave de Acesso
1285030QSMDG3YHCNTFLY5X4F0V5242J

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
08.079.179/0001-26		1636207	000046612	JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
HEITOR PENTEADO, 400		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP		domingos.tonon@itelefonica.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE FECHADURA	105,00	R$ 105,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
MUNICIPAL

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **24.01**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS DE CHAVEIROS,CONFECÇãO DE CARIMBOS,PLACAS, SINALIZAçãO VISUAL,	2,01%	0000240000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 105,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 105,00	R$ 2,11	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$ 105,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

hospital

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **2077** E CODIGO DE VERIFICAÇÃO **CMI0LI7NE**.

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

LANÇADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.56
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: 111-5

FAVORECIDO: JOSE REYNALDO SARTORI-CHAVEIROS
CPF/CNPJ: 08.079.179/0001-26
VALOR: R$ 105,00
DEBITO EM: 26/10/2020
==========
DOCUMENTO: 102624
AUTENTICACAO SISBB: 7.E05.FDE.DB0.5A7.8CC

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00035001**
Data e Hora de Emissão	**09/10/2020 18:49:12**
Código de Verificação	**05ae233e**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA**
CPF/CNPJ: **71.613.996/0001-59** Inscrição Municipal: **00020371-8**
Endereço: **AVENIDA DOUTOR ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, Nº000889 - SALA 04 - BAIRRO VILA LEMOS - CEP:13100-450**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(37) 970600**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO VILA WILLIANS - CEP:17400-000 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **CLSATO@AHBB.ORG.BR;CCAMPOS@AHBB.ORG.BR** Telefone: **(14) 35325198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTACAO DE SERVICOS CONFORME ITENS ABAIXO - REF. SERVICOS PRESTADOS DO DIA 01/10/2020 A 09/10/2020BOLETO REF NOTA FISCAL HTTPS://CONECTEW.COM.BR. - VENCTO: 26/10/2020 VALOR: 1128,45 -

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	LICENCA DE USO DO PROGRAMA CONECTE W POR TEMPO DETERMINADO	1	1.202,40	1.202,40

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.

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 7,82	**R$ 36,07**	**R$ 0,00**	**R$ 18,04**	**R$ 12,02**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.202,40

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 1.202,40**	**2,00%**	**R$ 24,04**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 10/2020
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
RPS 34216 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 13/10/2020
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/11/2020
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

Mateus Silva Andrade
Tecn. da Informação
RG: 44.017.269-X
23/10/2020

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792748029000000266838000103606884200000112845
BENEFICIARIO:
WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO
NOME FANTASIA:
WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO
CNPJ: 71.613.996/0001-59
BENEFICIARIO FINAL:
WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO
CNPJ: 71.613.996/0001-59
PAGADOR:
ASSOCIAy O HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.625
DATA DE VENCIMENTO	26/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	26/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.128,45
VALOR COBRADO	1.128,45

NR.AUTENTICACAO 5.624.865.9B3.787.8DF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
122.98476.22-7	ADRIANA MARIA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JOSE RODRIGUES , 819				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GALIA	SP	17.450-000	51774 - 094 / SP	174.580.258-40
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
14/06/1972	QUITERIA MARIA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.933,99	04/01/2019	18/09/2020	18/10/2020	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R$ 862,49	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 104,50	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$ 1.845,49	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 1.845,49	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 615,16
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$ 774,74				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 6.047,87**

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$ 141,07	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 150,41
114.1 IRRF	R$ 52,32	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 343,80**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.704,07**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

427

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 122.98476.22-7	11 Nome ADRIANA MARIA DA SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 51774 - 094 / SP	18 CPF 174.580.258-40	19 Data de Nascimento 14/06/1972	20 Nome da Mãe QUITERIA MARIA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 04/01/2019	25 Data do Aviso Prévio 18/09/2020	26 Data de Afastamento 18/10/2020	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 legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 19 de 11 de 2020 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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
DISCURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.

Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 51774 Série 094-SP

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Adriana Maria da Silva

Loc. Nasc. Guarulhos Est. SP Data 14/06/72

Filiação Caetano Gomes da Silva e Quiteria Maria da Silva

Doc. Nº RG. 23.375.967-0

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 12/04/04 DRT .....

Assinatura do Funcionário

POUPATEMPO-GUARULHOS
SBRT

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome .....
Doc. .....
Nome .....
Doc. .....
Nome .....
Doc. .....
Est. Civil .....
Doc. .....
Nascimento .....
Doc. .....

9

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

Admitido sob caráter experimental
por 30 dias, findo o prazo o contra-
to poderá ser prorrogado de acor-
do com a legislação em vigor.
Em 04 / 01 / 2019
Irmandade Beneficente São José

X

45

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da C.L.T.
GARCA/SP, 04 de Janeiro de 2019.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

A partir do dia 19/02/2019 passou a exercer as funções de técnico enfermagem geral CRO 32305

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3370411517851581
04/11/2020 11:57:36

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

Data 27/10/2020 Valor R$ 5.704,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 125, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 36050-3, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Cinco mil e setecentos e quatro reais e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 04/11/2020 11:57:36

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RESULTSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
46.349.461/0009-80	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro nº andar, apartamento)					
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	04 Bairro	
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	WILLIANS	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
209.48704.96-3	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				
Rua R PEROBA, 642				
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, serie, UF)	13 Bairro
GARCA	SP	17.400-000	88746 - 61 / SE	JD EUCALIPTOS
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			18 CPF
29/10/1965	LAURA MARTINS DE AZEVEDO			148.749.688-56

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
Contrato de trabalho por prazo indeterminado

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

22 Causa do Afastamento
Dispensada sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,84	01/12/2018	10/12/2019	08/01/2020	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (dedução de 0/faltas e DSR)	R$ 335,53	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 55,41	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___horas ___%	R$ 0,00
56 Horas Extras ___horas e ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 122,17	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/12/2018 a 30/11/2019	R$ 1.466,04	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 529,40
69 Aviso-Prévio Indenizado 30 dias	R$ 293,21	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.801,76**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 31,27	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
113 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 58,87**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.742,89**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
61.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS-PASEP	11 Nome		
169.43704.96-3	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO		
12 CTPS (nº série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
22146 - S1 / SE	148.749.688-56	29/10/1965	LAURA MARTINS DE AZEVEDO

CONTRATO

14 Causa do Afastamento
Rescisão sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
1/2/2018	10/12/2019	08/01/2020	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
910.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

...ão gratuitamente assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do ...alho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor ... R$ [illegible], o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
...as assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução ... SRT nº 15/2010.
...ado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

[illegible] de [illegible] de [illegible]

...natura do Empregador ou Preposto
...HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

...natura do Trabalhador

...ção e Assinatura do Assistente

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

154 Nome do Órgão Homologador

...ado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de R$ 2.742,89 será pago da seguinte forma ... recebimento conforme parcelas descritas abaixo:

25/01/2020 - R$	274,29
25/02/2020 - R$	274,29
25/03/2020 - R$	274,29
25/04/2020 - R$	274,29
25/05/2020 - R$	274,29
25/06/2020 - R$	274,29
25/07/2020 - R$	274,29
25/08/2020 - R$	274,29
25/09/2020 - R$	274,29
25/10/2020 - R$	274,29

...firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO ... após quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

...A CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
...hador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois ...nos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE FOMENTO
...
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-6 - 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: 27/10/2020
==========
DOCUMENTO: 102701
AUTENTICACAO SISBB: 2.100.C98.4EA.306.1B4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
26

Código de Verificação de Autenticidade
Y8S2O75N0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/10/2020 às 17:15:23

Chave de Acesso
6503522K3D9ZU3ALII8JHA30OIXPLAJA

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br:5661/Issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.096.724/0001-37		00007498	00042127	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO LOPES, 44	Q.ANT 1 L.ANT 4	JARDIM SANTA PAULA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	PROMISSÃO-SP	(14) 3541-3510	NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1.00	UN	Serviços médicos prestados - G.O/Obstetricia - Hospitalar - Garça-competência 09/2020	14.400,00	R$ 14.400,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2.00%	0000040000001	8630599		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 14.400,00	R$ 288,00	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$ 14.400,00

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 **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y8S2O75N0**.

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

HOSPITALAR

28/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:38:50
306203062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/10/2020
NR. DOCUMENTO 550.148.000.028.339
VALOR TOTAL 14.400,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 0.60E.474.D46.F47.DDB

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
822

Código de Verificação de Autenticidade
A5Z15RLF5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 16:26:16

Chave de Acesso
1292958UGQ1N8R95FPM2IVSA1UILH9D4

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		**1988115**	**000107871**	BELLUZZI & CIA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R PRES KENNEDY, 10	**SALA 01**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034713860**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**WILIANS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 34075066**	**ccampos@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - ENDOSCOPIA HOSPITALAR COMPETÊNCIA 09/2020	1.980,00	R$ 1.980,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3.2186%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.980,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.980,00**	**R$ 63,73**	**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$ 1.980,00

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

Informações Complementares

``O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA. PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.`` I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **822** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A5Z15RLF5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

LANÇADO

HOSPITALAR

28/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 12:34:25
306203062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 28/10/2020
NR. DOCUMENTO 550.290.000.026.766
VALOR TOTAL 1.980,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLUZZI BELLUZZI & VASCO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO 3.D89.810.42A.050.B62

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

fls 433

Número RPS:	Data RPS:	Número NF:	Data Emissão:	Chave:
		13	21/10/2020	DGNE-LCJQ

ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI

R PROF LYDIA HELENA FRANDSEN STUHR, 651 - VILA SAUDADES
BIRIGUI - SP - CEP: 16200-268
CNPJ/CPF:31.857.716/0001-33 Inscr. Estadual/RG:
Email: JURIDICO.01@DELTHA.COM.BR
Telefone: (18) 3642-4803 CCM 41733 Inscr. Munícipal: 100038

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO
Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 10/2020
Atividade: 04.01 - Medicina e biomedicina

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS
GARÇA - SP - - CEP: 17.400-000
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
- - - - CEP:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	PS	Serviços médicos prestados - Oftalmologia-Cirurgias de Pterigio - Hospitalar - comp. 09/2020	2.933,70	2.933,70

Valor Aprox. Tributos: R$ 489.93 (16.70%)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Observação:

Total dos Serviços		2.933,70
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00%	58,67
Desc. Incondicionado		0,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Liquido
2.933,70	ISS	0,00	IRRF	44,01	PIS	19,07	COFINS	88,01	CSLL	29,34	INSS	0,00	OUTROS	0,00	2.753,27

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br

ANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399074531200000000500002101012984240000275327
BENEFICIARIO:
ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M
NOME FANTASIA:
ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M
CNPJ: 31.857.716/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS EIRELI M
CNPJ: 31.857.716/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.801
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.753,27
VALOR COBRADO	2.753,27

NR.AUTENTICACAO 5.419.4E7.6C3.B89.902

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20201020u32631717000128

Número da Nota	**00000060**
Data e Hora de Emissão	**20/10/2020 14:41:31**
Código de Verificação	**5SD6-HRSI**

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 09/2020 - R$ 25.570,20.

Valor Bruto: R$ 25.570,20

Retenção de IRRF 1,5%: R$ 383,55
Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 1.189,01

Valor Liquido: R$ 23.997,64

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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: 10/11/2020;

HOSPITALAR

LANÇADO

LANÇADO

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860123589130400004600011784240002399764
BENEFICIARIO:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.802
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	23.997,64
VALOR COBRADO	23.997,64
NR.AUTENTICACAO	B.3D0.282.B74.8AD.A23

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1716

Código de Verificação de Autenticidade
8W3P94A7A

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/10/2020 às 16:31:37

Chave de Acesso
12913817HXXGIB0CP0OUY0JOIAJ2CZ9H

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/10/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**000016087**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - MAMOGRAFIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 08/2020 - R$ 345,00. SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS - U.S MAMA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 09/2020 - R$ 350,00. TOTAL DA NOTA FISCAL R$ 695,00.	695,00	R$ 695,00

TERMO DE FOMENTO
001/2019
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3.00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 695,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 695,00**	**R$ 20,85**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (695.00 x 0.65%)	COFINS (695.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (695.00 x 1.50%)	CSLL (695.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 4,52	**R$ 20,85**	**R$ 0,00**	**R$ 10,43**	**R$ 6,95**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 652,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$93,48 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$18,70

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1716** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8W3P94A7A**.

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

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160004603022710081921032184240000065225
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.803
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	652,25
VALOR COBRADO	652,25

NR.AUTENTICACAO 6.FA2.74A.C6C.B88.77D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000048 - 1
Autenticidade
002Y-UK7P
Data de Emissão
22/10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.323.925/0001-34 **IM:** 75131 **IE:** **Fone:**
End: : CRISTAIS DOS R,196 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516050
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** CARLOS@PAIVACONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos hospitalares prestados de pequenas cirurgias dermatológicas

Ref. Competência 09/2020

Valor líquido a receber: R$ 1.083,60

Vencimento em 30/10/2020 conforme boleto nº. 048-01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.083,60**	**2,0000%**	**21,67**	**1.083,60**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.083,60

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160001423022102241531009284240000108360
BENEFICIARIO:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 30.323.925/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 30.323.925/0001-34
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.804
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.083,60
VALOR COBRADO	1.083,60

NR.AUTENTICACAO 5.950.69D.781.E8A.7FF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

MUNICIPIO DE PIRAJUI

DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2904

Código de Verificação de Autenticidade
FBONNOMJR

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/10/2020 às 14:58:48

Chave de Acesso
480930FSGWHLK70IR66FAHKLR5RT1ESZ

Para certificação da autenticidade acesse http://189.57.88.131:3392/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				22/10/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.005.708/0001-02		**6543**	**000025839**	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	**A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16600-049	**PIRAJUI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70		**VILA WILLIAMS**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados-Clínica Cirúrgica-Hospitalar-competência 09/2020	5.100,00	R$ 5.100,00

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**0,00%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.100,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.100,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.100,00 x 0,65%)	COFINS (5.100,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.100,00 x 1,50%)	CSLL (5.100,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 33,15	**R$ 153,00**	**R$ 0,00**	**R$ 76,50**	**R$ 51,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.786,35

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2904** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FBONNOMJR**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____		

LANÇADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.56
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: 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$ 4.786,35
DEBITO EM: 28/10/2020
==========
DOCUMENTO: 102805
AUTENTICACAO SISBB: 5.770.A7E.90A.E30.1F3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7375
Código de Verificação de Autenticidade
ZEHRTWXQX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/09/2020 às 14:46:05
Chave de Acesso
1272793JI4QUQWY2SXKKRVUVIFEV0EQ3

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/08/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.045.072/0001-80		**1126390**	**000042560**	EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R MINAS GERAIS, 00099		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÃO	7,00	R$ 7,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 21/09/2020
ASSINATURA:

LANÇADO
Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP
17/09/20

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **13.03**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CóPIA,REPRODUçãO,		**2.2975%**	**0000130000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 7,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 7,00**	**R$ 0,16**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 7,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7375** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZEHRTWXQX**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

450

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7435

Código de Verificação de Autenticidade
SNZEE5GPI

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/10/2020 às 16:59:12

Chave de Acesso
1286507RXKDM251HX1V26BQBEKAMXAIL

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/09/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.045.072/0001-80		1126390	000042560	EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R MINAS GERAIS, 00099		FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
9,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÃO DE PLOTAGEM	11,70	R$ 105,30
2,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÃO DE PLOTAGEM	10,80	R$ 21,60
2,00	UN	SERVIÇO DE IMPRESSÃO DE PLOTAGEM	9,75	R$ 19,50
7,00	UN	SERVIÇO DE ENCADERNAÇÃO	7,00	R$ 49,00

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 13.03

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
FOTOGRAFIA E CINEMATOGAFIA,INCLUSIVE REVELAçãO,AMPLIAçãO, CoPIA,REPRODUçãO,	2.3289%	0000130000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 195,40	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 195,40	R$ 4,55	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$ 195,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

hospital

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **EMERSON CARRETEIRO GARCA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7435** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SNZEE5GPI**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.56
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: 0005-1 - GARCA
CONTA: 40.756-9

FAVORECIDO: EMERSOM CARRETEIRO GARCA
CPF/CNPJ: 02.045.072/0001-80
VALOR: R$ 202,40
DEBITO EM: 28/10/2020

DOCUMENTO: 102806
AUTENTICACAO SISBB: 5.7C3.D2A.894.2F3.71A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2499

Código de Verificação de Autenticidade
FLISKQRBW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/10/2020 às 14:25:16

Chave de Acesso
1292281T4KEUOX9HC2DBUZ1U0W4KOUGT

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034061106**	**escritoriomodelo1@terra.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente AIH/SUS - Competência 08/2020	3.899,75	R$ 3.899,75

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2.00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.899,75	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.899,75**	**R$ 78,00**	**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$ 3.899,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$524,52 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$104,90

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2499** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FLISKQRBW**.

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

LANÇADO

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160013603022810081181041984240000389975
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.807
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.899,75
VALOR COBRADO	3.899,75

NR.AUTENTICACAO 5.51E.1EA.170.86F.A3A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
031/2018
PECUNIO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 713352282737 Série A, emitido em 01/09/2020

20201019u20617386000192

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00023617	01/09/2020 09:21:07	KCBE-WDVT

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20.617.386/0001-92** Inscrição Municipal: **5.046.020-0**

Nome/Razão Social: **AUTOMATIZAÇÕES SECULO XXI TRATAMENTO DE DADOS LTDA - EPP**

Endereço: **R Martins Fontes 230, 7° e 9° ANDAR - Centro - CEP: 01050-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços do uso da plataforma PONTOTEL, que é um software padrão, não customizado
Não há aplicação de retenção, seja IRRF ou CSRF
Obs: Vencimento conforme boleto emitido

→ parcela = R$ 235,65

TERMO DE FOMENTO
032/2013
RECURSO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.562,00

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 computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.562,00	2,90%	45,29	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 713352282737 Série A, emitido em 01/09/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.56
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: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R$ 235,65
DEBITO EM: 28/10/2020
==========
DOCUMENTO: 102808
AUTENTICACAO SISBB: A.5DB.7AA.EFD.0ED.58F

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1713

Código de Verificação de Autenticidade
O13H8PD0R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/10/2020 às 09:50:53

Chave de Acesso
1288763V8I35HV08DH4772MXDQREQO0B

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/10/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	SALA 01	CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	0034075063	contato@contbem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR AHAMED HAMZE - ANESTESIA - GARÇA - COMPETÊNCIA 09/2020 .....R$ 14.000,00	22.500,00	R$ 22.500,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR RAFAEL HAMZE - COMPL LAUDOS / U.S 09/2020 .....R$ 8.500,00

TOTAL DE NOTA FISCAL ..... R$ 22.500,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LÇ 116/2003: **04.03**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3.00%	0000040000003	8630502		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 22.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 22.500,00	R$ 675,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (22,500.00 x 0.65%)	COFINS (22,500.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (22,500.00 x 1.50%)	CSLL (22,500.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 146,25	R$ 675,00	R$ 0,00	R$ 337,50	R$ 225,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.116,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.026,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$605,25

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1713** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **O13H8PD0R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160004273022610081921081684240002111625
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.809
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	21.116,25
VALOR COBRADO	21.116,25

NR.AUTENTICACAO D.45F.CF5.BFB.2FA.F3C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e 453

78

Código de Verificação de Autenticidade
R53T8TBPC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/10/2020 às 09:26:27

Chave de Acesso
1288739E5XAMUTE2Y325UF6C3WH0ZYCJ

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.539.817/0001-01		**2122518**	**000103053**	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R AMERICA, 148	**SALA 3**	**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 98115-7593**	**izilqs@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Anestesia- Hospitalar - Garça-competência 09/2020	14.000,00	R$ 14.000,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2.3425%	**0000040000001**	**8630503**		

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$ 327,95**	**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

RECEBI(EMOS) DE **ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **78** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R53T8TBPC**.

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

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800010004400000151019184240001400000
BENEFICIARIO:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
NOME FANTASIA:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 30.539.817/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 30.539.817/0001-01
PAGADOR:
AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.810
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	14.000,00
VALOR COBRADO	14.000,00

NR.AUTENTICACAO 9.71B.A7A.A89.BA3.F31

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Bebedouro

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
202/NFE	14/10/2020 16:32:33	6AE2F4D8C8D2C4BF538D	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Municipio :GARCA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetricia-Hospitalar-competência 09/2020.

- R$ 10.800,00

IRRF - R$ 162,00
PIS - R$ 70,20
COFINS - R$ 324,00
CSLL - R$ 108,00

Líquido a receber - R$ 10.135,80

- Dados bancários:
- Banco Sicoob Credicitrus 756
- Agência 3188
- C/C 151004-5

TERMO DE FOMENTO
031/2013
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 10.800,00

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	10.800,00	3,00	324,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
162,00	70,20	324,00	108,00	664,20		

VALOR LIQUIDO = R$ 10.135,80

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:23/11/2020.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Prefeitura Municipal de Bebedouro Departamento de Arrecadação e Tributos Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e	Número da Nota/Série 202/NFE
	Data e Hora de Emissão 14/10/2020 16:32:33
	Código de Verificação 6AE2F4D8C8D2C4BF538D
	Página 2 / 2

Recebi(emos) de CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data — Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota Número da Nota 202/NFE Emissão 14/10/2020 16:32:33 Código de verificação 6AE2F4D8C8D2C4BF538D

TERMO DE FOMENTO
031/2013
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860122037900000000500017684240001013580
BENEFICIARIO:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
NOME FANTASIA:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.811
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	10.135,80
VALOR COBRADO	10.135,80

NR.AUTENTICACAO 8.4A1.27E.BDC.FE3.842

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

463

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
52

Código de Verificação de Autenticidade
MKD983YL3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/10/2020 às 10:29:58

Chave de Acesso
128880248EE9JDB7DXE506TTT2BGPS07

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.092.576/0001-50		**2132218**	**000103474**	FRANCISCO ANTONIO TOSTA

Logradouro	Complemento	Bairro
R CARVALHO DE BARROS, 50		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-4918**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 09/2020	4.500,00	R$ 4.500,00

TERMO DE FOMENTO
031/2013
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		**2.17%**	**0000040000001**	**8610101**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.500,00**	**R$ 97,65**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.500,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$605,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$103,95 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FRANCISCO ANTONIO TOSTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **52** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MKD983YL3**.

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

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891120160001753022110261211022184240000450000
BENEFICIARIO:
FRANCISCO ANTONIO TOSTA
NOME FANTASIA:
FRANCISCO ANTONIO TOSTA
CNPJ: 31.092.576/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
FRANCISCO ANTONIO TOSTA
CNPJ: 31.092.576/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.812
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.500,00
VALOR COBRADO	4.500,00

NR.AUTENTICACAO C.530.425.7FE.C8F.C54

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
65

Código de Verificação de Autenticidade
Y51DXFFAU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/10/2020 às 09:58:50

Chave de Acesso
12887668PWDFAG7B8HV4OOKRIEJE2QYG

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25		**2120918**	**000102977**	GENY OBA OGAWA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
R MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3413-5049**	**CONTATO@CONTBEM.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - PEDIATRIA - HOSPITALAR - GARÇA - COMPETÊNCIA 09/2020 .....R$ 14.700,00	14.700,00	R$ 14.700,00

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3.00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.700,00**	**R$ 441,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (14,700.00 x 0.65%)	COFINS (14,700.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (14,700.00 x 1.50%)	CSLL (14,700.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 95,55	**R$ 441,00**	**R$ 0,00**	**R$ 220,50**	**R$ 147,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.795,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.977,15 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$395,43

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **65** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y51DXFFAU**.

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

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000065177484240001379595
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	102.813
NOSSO NUMERO	31072230000000065
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	13.795,95
VALOR COBRADO	13.795,95

NR.AUTENTICACAO C.5C4.CD1.A43.AB5.544

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	22
Data de Emissão	19/10/2020
Data e Hora da Competência	19/10/2020 às 10:36:44
Código de Verificação	1543-8018-2487

467

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOAO DEIVID MORA			IE	ISENTO
Logradouro	RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO			Número	125
Bairro	RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES			CEP	16402-751
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	1496195156
E-Mail's	JOHNNY_DM@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	16.200,0000	1,00	0,00	0,00	16.200,00

Valor Total dos Serviços - R$16.200,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

style='font-size:10.1px;font-family: "Verdana","sans-serif";mso-fareast-font-family:Calibri;mso-fareast-theme-font: minor-latin;color:blue;mso-ansi-language:PT-BR ;mso-fareast-language:PT-BR; mso-bidi-language:AR-SA'>Serviços médicos prestados Clínica Médica - Hospitalar - competência 09/2020 - R$ 16.200,0

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$ 16.200,00

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
021/2018
RECURSO MUNICIPAL

Atividade				
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas				
Item da Lista / LCF 116/2003				
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA				
Operação		Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço	Local de Prestação	
Simples Nacional		Fora do Município	GARÇA - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	16.200,00	0,00	0,00	325,62

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 16.200,00

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 **22** emitida em **19/10/2020** às **10:36:44** - Cód Verif **1543-8018-2487**
Condições de Pagamento: Vencimento: 30/10/2020 Valor Total R$ **16.200,00** Valor Líquido R$ **16.200,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079029500000504003079102784250001620000
BENEFICIARIO:
JOAO DEIVID MORA
NOME FANTASIA:
JOAO DEIVID MORA
CNPJ: 35.056.107/0001-36
BENEFICIARIO FINAL:
JOAO DEIVID MORA
CNPJ: 35.056.107/0001-36
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.814
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	16.200,00
VALOR COBRADO	16.200,00

NR.AUTENTICACAO C.45A.216.6F0.7F4.FF0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

1.463

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
113

Código de Verificação de Autenticidade
CU5TY1OZW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/10/2020 às 16:07:47

Chave de Acesso
2279026WP6YPBCAL2B7ZFGXW7626EE3R

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/10/2020

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Clínica Médica SUS - Hospitalar competência 09/2020	1.200,00	R$ 1.200,00

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**3,50%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.200,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.200,00**	**R$ 42,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.200,00 x 0,65%)	COFINS (1.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.200,00 x 1,50%)	CSLL (1.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 7,80	**R$ 36,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18,00**	**R$ 12,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.126,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$161,40 Estadual (15,45%) R$185,40 Municipal (2,69%) R$32,28

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA LANDIM XAVIER LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **113** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CU5TY1OZW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
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$ 1.126,20
DEBITO EM: 28/10/2020
==========
DOCUMENTO: 102815
AUTENTICACAO SISBB: 7.18A.9E9.8AA.D5A.009

TERMO DE FOMENTO
004/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
510

Código de Verificação de Autenticidade
ACHD0JNIV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/10/2020 às 17:18:28

Chave de Acesso
1288623NGBEADURC9TM76YOOJC2L2MAY

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/10/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

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

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Hospitalar - competência 09/2020 G.O/Obstetricia - R$ 15.300,00 Serviços médicos prestados - Hospitalar - competência 09/2020 Clinica Cirúrgica - R$ 11.700,00 TOTAL DA NOTA FISCAL - R$ 27.000,00	27.000,00	R$ 27.000,00

TERMO DE FOMENTO
091/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3.00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 27.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 27.000,00**	**R$ 810,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (27,000.00 x 0.65%)	COFINS (27,000.00 x 3.00%)	INSS	IRRF (27,000.00 x 1.50%)	CSLL (27,000.00 x 1.00%)	Outras Retenções
R$ 175,50	**R$ 810,00**	**R$ 0,00**	**R$ 405,00**	**R$ 270,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 25.339,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.631,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$726,30 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **510** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ACHD0JNIV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000051003184240002533950
BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.816
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	25.339,50
VALOR COBRADO	25.339,50

NR.AUTENTICACAO 7.951.65A.905.3C2.9F3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PROCESSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000172-1	**Data de Emissão:** 15/10/2020

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 09/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Atividade:
MEDICO - MEDICINA E BIOMEDICINA

Código do Serviço:
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARÇA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 252,00	**PIS (R$)** 109,20	**COFINS (R$)** 504,00	**C.S.L.L. (R$)** 168,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 2.239,44
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 16.800,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 336,00	**Valor Total da Nota (R$)** 16.800,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 15.766,80	

Chave de autenticação: 05C221219DF4564AB235F8E34ECC2F5E

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080706157262640784280001576680
BENEFICIARIO:
BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO
NOME FANTASIA:
BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO
CNPJ: 00.416.968/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
N Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA
CNPJ: 25.433.529/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.817
DATA DE VENCIMENTO	03/11/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	15.766,80
VALOR COBRADO	15.766,80

NR.AUTENTICACAO 9.35E.D82.4CB.F6F.A25

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000002 - 1

Autenticidade
L7VF-A3CT

Data de Emissão
16/10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
End.: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAII

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Médica SUS - Hospitalar competência 09/2020 - R$ 14.400,00

Dados Bancários: Banco Bradesco - Ag: 76-0 c/c: 6576-5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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	**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	**14.400,00**	**3,0000%**	**432,00**	**14.400,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 14.400,00

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:56
306203062 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790076089029000000002000657607684250001440000
BENEFICIARIO:
RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI
NOME FANTASIA:
RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI
CNPJ: 28.865.804/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI
CNPJ: 28.865.804/0001-72
PAGADOR:
ASSOCIADO HOSP. BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.818
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	14.400,00
VALOR COBRADO	14.400,00

NR.AUTENTICACAO 5.729.0F0.B82.803.BC5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000230 - 1

Autenticidade
R776-OBG8

Data de Emissão
14/10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VIANA, ODORIZZI, SABELLA & BAZZO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.543.375/0001-80 **IM:** 73807 **IE:** **Fone:** 34134262
End: : SAO MIGUEL R,456 P. DE REFERENCIA- CEP: 17507040
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Drª Thaisa Bazzo- G.O/Obstetricia - Hospitalar 09/2020 - R$ 4.500,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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	**67,50**	**29,25**	**135,00**	**45,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.500,00**	**3,0000%**	**135,00**	**4.500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.223,25

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:57
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191578250531347429741722510009484250000422325
BENEFICIARIO:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
NOME FANTASIA:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
CNPJ: 29.543.375/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
CNPJ: 29.543.375/0001-80
PAGADOR:
AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.819
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	4.223,25
VALOR COBRADO	4.223,25

NR.AUTENTICACAO 2.30B.2F1.3E4.2D9.2B2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

419

MUNICIPIO DE PIRAJUI

DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2901

Código de Verificação de Autenticidade
1TQG76Z2U

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/10/2020 às 08:51:52

Chave do Acesso
478819JO0RM4LKMTP544A7TERX8747PM

Para certificação da autenticidade acesse http://189.57.88.131:3392/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/10/2020

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Sociedade de Profissionais**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.005.708/0001-02		**6543**	**000025839**	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	**A**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16600-049	**PIRAJUI-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70		**VILA WILLIAMS**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados-Clínica Cirúrgica-Hospitalar-competência 09/2020	11.700,00	R$ 11.700,00

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
0,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.700,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.700,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (11.700,00 x 0,65%)	COFINS (11.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (11.700,00 x 1,50%)	CSLL (11.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 76,05	**R$ 351,00**	**R$ 0,00**	**R$ 175,50**	**R$ 117,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 10.980,45

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2901** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1TQG76Z2U**.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02
VALOR: R$ 10.980,45
DEBITO EM: 28/10/2020

DOCUMENTO: 102820
AUTENTICACAO SISBB: E.D68.EF1.FB7.412.AD2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000001177 - 1

Autenticidade
TKBQ-838S

Data de Emissão
20/10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: M. GALLO LAVANDERIA LTDA
CPF/CNPJ: 12.099.869/0001-14 **IM:** 47975 **IE:** **Fone:**
End: : RODOVIA COMANDANTE JOAO RIBEIRO DE BARROS, KM 444 + 500M SP-MARILIA- CEP: 17519780
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

higienizacao de 258,00Kg de enxoval hospitalar

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Kesia Araujo Kassada
Departamento de Compras
AHBB – Rede Santa Casa – Garça/SP

CONTABILIZADO

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 180,18 - Aliq: 17,46%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1410 - TINTURARIA E LAVANDERIA.

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	**1.032,00**	**4,0608%**	**41,90**	**1.032,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.032,00

HOSPITALAR

29/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:22:16
306203062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	29/10/2020
NR. DOCUMENTO	556.899.000.062.000
VALOR TOTAL	1.032,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: M. GALLO JORGE ESTEVES &
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 62.000-9

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	6.0A3.289.830.40F.0F6

TERMO DE FOMENTO
004/2018
FICHA [illegible] MUNICIPAL

RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/09/2020 VALOR TOTAL: R$ 5.150,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.002.921
Série 001

: 493

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

Rua.Milton Jose Robusti, 75 - Sala 502
Jardim Botanico - 14021-613
Ribeirao Preto - SP Fone/Fax: 1639164613

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.002.921
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0922 7733 0700 0168 5500 1000 0029 2110 0003 9935

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135200868128835 - 29/09/2020 15:52:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
797140972110			**22.773.307/0001-68**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**29/09/2020**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAIDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**29/09/2020**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA ENTRADA**
Garca	**SP**	**1435325198**		**15:46:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	29/10/2020
Valor	R$ 5.150,00

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	5.150,00
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	698,00	0,00	5.150,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS LTDA	0-Por conta do Rem				10.878.177/0001-49
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6		**Ribeirao Preto / SP**			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25					0,345

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
TP-00910	SUPORTE PLASTICO - (ACESSORIO) Lote: 00910 x5 Val: 28/02/2022 MS: S/RMS	90183999	0102	5102	UN	5,0000	100,0000	500,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
TP-00922- 1666	PLATE P/ TRANSDUTOR DE PRESSAO -612-006 (ACESSORIO) Lote: 00922 x5 Val: 30/12/2030 MS: S/RMS	90183999	2102	5102	UN	5,0000	15,0000	75,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
TP-00971	TRANSDUTOR DE PRESSAO C/TORNEIRA VALVULADA Lote: 20G02 x5 Val: 30/07/2025 MS: 10216839008	90183999	3102	5102	UN	5,0000	75,0000	375,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
BP-00500	BOLSA PRESSURIZADORA 500 ML Lote: 20G06 x1 Val: 30/07/2025, Lote: 20G06 x4 Val: 30/07/2025 MS: 10216830055	90183999	3102	5102	UN	5,0000	400,0000	2.000,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
TP-[illegible]-284 NCM	CABO ELETRICO P/ TRANSDUTOR DE PRESSAO NIHON /CODEN RED - ELCAM - 284 MS: S/RMS	85369090	0500	5405	UN	5,0000	440,0000	2.200,00	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

LANÇADO

UTI

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

RECURSO MUNICIPAL

REFORMA E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: asilva@ahbb.org.br
vendas@jbdhospitalar.com.br
Inf. fisco: :: Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de ICMS e IPI. :: Valor aproximado dos tributos R$344,00 Federal
354,00 Estadual
13.55%) Fonte: IBPT 02C353 Aliquota Zero para Pis/Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1o Anexo III Solicitado por:ALEX SILVA - SUPRIMENTOS AHBB Local de Entrega:SANTA CASA DE GARCA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - 17400-000 - GARCA/SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:57
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313333900600001052174184230000515000
BENEFICIARIO:
JBD P MEDICOS LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP
CNPJ: 22.773.307/0001-68
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAT BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.901
NOSSO NUMERO	31333390000001052
CONVENIO	03133339
DATA DE VENCIMENTO	29/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	29/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	5.150,00
VALOR COBRADO	5.150,00
NR.AUTENTICACAO	1.AFD.7F5.FB1.B8A.A59

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000503-1	**Data de Emissão:** 26/10/2020

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: clsato@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - OFTALMOLOGIA- HOSPITALAR - GARÇA-COMPETÊNCIA 09/2020 - R$ 16.203,60

TERMO DE FOMENTO
003/2013
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

Atividade:
OFTALMOLOGISTA - CLINICA DE

Código do Serviço:
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 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: 2E0CD2563B0884C61433B3702E79EB1E

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:57
306203062 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090309603500500000075176384240001520708
BENEFICIARIO:
F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
NOME FANTASIA:
F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
CNPJ: 10.880.156/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
F SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
CNPJ: 10.880.156/0001-68
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.902
NOSSO NUMERO	30960350000000075
CONVENIO	03096035
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	29/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	15.207,08
VALOR COBRADO	15.207,08
NR.AUTENTICACAO	5.78F.BB1.31D.070.551

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000772 - 1

Autenticidade
MEKL-QX5U

Data de Emissão
21/10/2020

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Cirúrgica Urologia - Hospitalar - Garça-competência 09/2020 - R$ 2.350,00

TERMO DE FOMENTO
034/2018
RECURSO MUNICIPAL

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	**35,25**	**15,28**	**70,50**	**23,50**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.350,00**	**3,0000%**	**70,50**	**2.350,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.205,47

HOSPITALAR

02/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 18:47:57
306203062 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079030300000504002407106684240000220547
BENEFICIARIO:
G.F.GOMES CLINICA MEDICA
NOME FANTASIA:
G.F.GOMES CLINICA MEDICA
CNPJ: 16.794.758/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
G.F.GOMES CLINICA MEDICA
CNPJ: 16.794.758/0001-89
PAGADOR:
HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	103.001
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	30/10/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.205,47
VALOR COBRADO	2.205,47

NR.AUTENTICACAO 1.954.193.527.0E6.002

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000605 - 1

Autenticidade
W8T6-9LGU

Data de Emissão
29/10/2020

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: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exame de anatomia patológica.
ref sus int. e ext
09/2020

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

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,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**120,00**	**3,0000%**	**3,60**	**120,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 120,00

LANÇADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.57
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: 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$ 120,00
DEBITO EM: 30/10/2020
==========
DOCUMENTO: 103002
AUTENTICACAO SISBB: 2.942.7B2.4EE.4AB.CA9

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000729 - 1

Autenticidade
TEKG-QQTL

Data de Emissão
29/10/2020

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 do mês Setembro/2020 da Unidade Hospitalar de Garça, Rua: Orlando Thiago dos Santos, 70, Valor liquido R$ 503,45 a serem depositados na conta corrente Banco Uniprime -084, Agência 0017, C/C.93.632-4

TERMO DE FOMENTO
003/2018
RECURSO MUNICIPAL

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
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**	**3,43**	**15,84**	**5,28**

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	**528,00**	**3,0000%**	**15,84**	**528,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 503,45

HOSPITALAR

ANÇADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2020 - AUTOATENDIMENTO - 18.47.57
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: 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$ 503,45
DEBITO EM: 30/10/2020
==========
DOCUMENTO: 103003
AUTENTICACAO SISBB: A.0E2.267.A94.887.B7A

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

TERMO DE FOMENTO
005/2019
RECURSO MUNICIPAL