AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE FOMENTO 001/2018

HOSPITALAR

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36050-3

AGOSTO/2019

AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

Ofício nº 0181/2019

Garça-SP, 10 de setembro de 2019.

Prezado Senhor,

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 Julho/2019 com Pagamento Agosto/2019.

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.

Atenciosamente,

Manoel Zabeu Rogério Miotello
Diretor Administrativo

Leonardo Luís dos Santos da Silva
Auxiliar Administrativo

À
Prefeitura Municipal de Garça

Recebi
12/09/2019
RICARDO VALÉRIO DE PAULA
Departamento de Convênios

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 16/08/2019 a 14/09/2019

Certificação Número: 2019081611253061321358

Informação obtida em 06/09/2019 08:22:34

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

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

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

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

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:08:32 do dia 10/06/2019 <hora e data de Brasília>.
Válida até 07/12/2019.
Código de controle da certidão: **D2E4.881F.F169.5E6D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:
Liberação efetuada com base no MANDADO DE SEGURANÇA (120) Nº 5000215-24.2018.4.03.6107 / 2ª Vara Federal de Araçatuba e nas informações de apoio para emissão de Certidão (situação fiscal) de 16/05/2019.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 167294203/2019
Expedição: 06/02/2019, às 08:24:54
Validade: 04/08/2019 - 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**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

CONVÊNIO TERMO DE FOMENTO 001/2018
BANCO: BANCO DO BRASIL **CONTA CORRENTE: 36050-3**
MÊS: AGOSTO

Saldo anterior contábil==> R$ -

NOS DEBITAMOS E O BANCO NÃO CREDITOU						
SOMA DOS DÉBITOS						0

O BANCO DEBITOU E NOS CREDITAMOS						
SOMA DOS DÉBITOS						0
TOTAL DOS DÉBITOS						0

NOS CREDITAMOS E O BANCO NÃO DEBITOU						
SOMA DOS CRÉDITOS						0

O BANCO CREDITOU E NOS NÃO DEBITAMOS						
SOMA DOS CRÉDITOS						0
TOTAL DOS CREDITOS						

Saldo do extrato=====> R$ 205.882,05

Conferência: saldo do razão - soma dos débitos + soma dos créditos = saldo do extrato

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO

Entidade:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBB			CNPJ:	45.349.461/0009-60
Tipo de Concessão:	Convênio	Órgão Concessor:	Saúde	Lei que Autoriza:	5267 de 20/11/2018
Nº do Ajuste:	Termo de Fomento nº 001/2018		Email de contato:		lsilva@ahbb.org.br
Fonte de Recurso:	Municipal	Valor:	R$ 6.654.774,72	Responsável pela Entidade:	Manoel Zabeu Rogério Miotello
	Estadual	Valor:	R$ 0,00	Gestor do Convênio:	Elaine Cristina Giolo Jorge
	Federal	Valor:	R$ 2.160.000,00	Telefone de Contato:	(14) 3407-5066

Vigência: 01/12/2018 a 31/12/2019

RECEITAS

SALDO ANTERIOR					R$ 303.170,63
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA					R$ 0,00
Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito	Valor	Saldo
05/08/2019	MUNICIPAL	10724/1	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 01/06	550.290.000.073.013	R$ 187.282,29	R$ 490.452,92
05/08/2019	FEDERAL	10709/1	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 01/07	34.244.533	R$ 180.000,00	R$ 670.452,92
20/08/2019	MUNICIPAL	10734/1	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. PARCELA 01/08	9.637.087	R$ 367.282,28	R$ 1.037.735,20

DESPESAS

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
01/08/2019	NOTA FISCAL	793	LABIOMED LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 419,00	R$ 1.037.316,20
01/08/2019	NOTA FISCAL	271	LEANDRO VICENTE DE AS	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 2.787,42	R$ 1.034.528,78
01/08/2019	NOTA FISCAL	9637	MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 201,14	R$ 1.034.327,64
01/08/2019	NOTA FISCAL	58830	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO EIRELI EPP - PARCELA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$ 425,00	R$ 1.033.902,64
01/08/2019	NOTA FISCAL	4833	BRUNO EGEA CARBLLAL	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 355,90	R$ 1.033.546,74
05/08/2019	NOTA FISCAL	990	SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 132,00	R$ 1.033.414,74
05/08/2019	NOTA FISCAL	2973	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 445,63	R$ 1.032.969,11
05/08/2019	NOTA FISCAL	31455	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 164,50	R$ 1.032.804,61
05/08/2019	NOTA FISCAL	697	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 833,00	R$ 1.031.971,61
05/08/2019	NOTA FISCAL	451	RODOVIÁRIO IBITIGUENSE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 119,00	R$ 1.031.852,61
05/08/2019	TERMO DE RESCISÃO	80506	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 3.904,76	R$ 1.027.947,85
05/08/2019	NOTA FISCAL	5616	LEROL - COM. ATACADISTA DE MATE. ELETR. E ELETRONICOS	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 394,35	R$ 1.027.553,50
05/08/2019	NOTA FISCAL	69	DIAS E HIZUKURI LTDA - PARCELA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 807,00	R$ 1.026.746,50
05/08/2019	NOTA FISCAL		UNIÃO QUÍMICA FARMACEUTICA NACIONAL	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$ 425,70	R$ 1.026.320,80
05/08/2019	NOTA FISCAL	6	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 15.500,00	R$ 1.010.820,80
05/08/2019	NOTA FISCAL	805	LINDE GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$ 3.520,00	R$ 1.007.300,80
05/08/2019	NOTA FISCAL	10091868	TICKET SERVIÇOS S.A	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 3,90	R$ 1.007.296,90
05/08/2019	NOTA FISCAL	958501	TICKET SERVIÇOS S.A	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 15.625,00	R$ 991.671,90
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ADRIANA FATIMA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 1.750,43	R$ 989.921,47
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.083,49	R$ 987.837,98
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ADRIANA MARIA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.080,23	R$ 985.757,75
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 1.722,83	R$ 984.034,92
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	AIDA MARIA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.051,88	R$ 981.983,04
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 1.750,43	R$ 980.232,61
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ALINE ALVES GONÇALVES SABATINE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.913,59	R$ 977.319,02
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.680,29	R$ 974.638,73
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ALINE CRISTINA OLIMPIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 1.280,83	R$ 973.357,90
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.282,06	R$ 971.075,84
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANA CAROLINA LANZI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.908,07	R$ 968.167,77
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 2.068,95	R$ 966.098,82
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 1.341,10	R$ 964.757,72
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 1.750,43	R$ 963.007,29
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANDERSON PIMENTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 1.723,78	R$ 961.283,51
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANDRÉ LUIS GALDINO DE CARVALHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$ 3.091,97	R$ 958.191,54

05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANDREA CRISTINA VEJAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 956.468,71
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANDREIA LIMA PIOLA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.950,42	R$ 953.518,29
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 952.204,79
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	APARECIDA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 950.891,29
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ARIELE RASTELLI VOLL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.359,30	R$ 949.531,99
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.469,82	R$ 948.062,17
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	CATIENE REGINA CANDIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 946.748,67
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	CELIA DONIZETE FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 945.435,17
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.751,37	R$ 943.683,80
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	DANIELA GOMES PILLON	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.893,84	R$ 940.789,96
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	DEBORAH REJANE PAES LANDIM	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.816,19	R$ 938.973,77
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.096,35	R$ 936.877,42
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	DONIZETE ALMEIDA PRADO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.633,68	R$ 935.243,74
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.341,10	R$ 933.902,64
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	EDNA FERNANDA MESQUITA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 932.179,81
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	EDNA SATIRO FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.238,01	R$ 930.941,80
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	EDSON DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.816,19	R$ 929.125,61
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.531,62	R$ 925.593,99
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.341,10	R$ 924.252,89
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ELIANA PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.059,39	R$ 922.193,50
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.576,14	R$ 920.617,36
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ELISANGELA MARIA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.896,98	R$ 918.720,38
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ELLEN CRISTINA DUMONT FRANCO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.609,71	R$ 917.110,67
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ELTON DOUGLAS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.722,82	R$ 915.387,85
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	EMERSON DE CONTI MONICO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.359,30	R$ 914.028,55
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ERIKA CASSIANNO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.582,11	R$ 912.446,44
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	FABIANE FRANCA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.808,95	R$ 910.637,49
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	FERNANDA APARECIDA MORAIS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.355,16	R$ 909.282,33
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	FERNANDA COLEONE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.359,30	R$ 907.923,03
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 906.200,20
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	GILMAR DE MATOS GOMES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 904.477,37
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 902.754,54
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.850,66	R$ 899.903,88
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ISIS CRISTINE PINHEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.052,73	R$ 896.851,15
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 895.537,65
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	IVANILDE PEREIRA IZIDORO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.359,30	R$ 894.178,35
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 892.864,85
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	IZABEL PEREIRA BISPO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 891.551,35
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	JANAINA DE FREITA PELOSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.857,77	R$ 888.693,58
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	JANETE CRISTINA PALMEZANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 886.943,15
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	JANE PAULA MADUREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 885.192,72
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.254,46	R$ 882.938,26
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	342,96	R$ 882.595,30
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 881.281,80
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	JOSEMARA GOMES DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.072,28	R$ 879.209,52
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	JOSIMARA MEDINA BENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 877.459,09
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	JUAN CARLOS DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.452,77	R$ 876.006,32
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LAERTE FERNANDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.341,10	R$ 874.665,22
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.035,95	R$ 872.629,27
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LEIDE SABRINA JUSTINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.341,10	R$ 871.288,17
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	353,94	R$ 870.934,23
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LUCIA GASPARINI SACCA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 869.183,80
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LUCIA NOGUEIRA SOARES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.566,83	R$ 867.616,97
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 865.866,54
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LUIS FERNANDO ROCHA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.538,52	R$ 864.328,02
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LUIS GUSTAVO REZENDE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.043,11	R$ 862.284,91
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	LUIZ DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.750,30	R$ 860.534,61
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARCELO ANDREAÇA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	3.056,56	R$ 857.478,05

05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARIA APARECIDA GARCIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,62	R$ 856.164,43
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARIA APARECIDA STANQUINI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.010,06	R$ 854.154,37
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 852.431,54
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARIA CONCEIÇÃO SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.313,62	R$ 851.117,92
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARIA JOSÉ MEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	665,01	R$ 850.452,91
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARIA JOSÉ MEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	676,09	R$ 849.776,82
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.956,47	R$ 846.820,35
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 845.069,92
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARILDE INES GUARNIERI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.815,51	R$ 842.254,41
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARLY VENANCIO JACINTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.341,22	R$ 840.913,19
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MARTA DETRANO RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 839.190,36
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.368,59	R$ 836.821,77
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MAYARA GAIA SOARES DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 835.098,94
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.842,14	R$ 832.256,80
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	MELISSA MANARESI BASSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.106,11	R$ 829.150,69
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	PATRICIA REGINA LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 827.400,26
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	PAULO SERGIO DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.035,31	R$ 825.364,95
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.359,31	R$ 824.005,64
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	PRISCILA DIAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.101,51	R$ 821.904,13
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	PRISCILA PEREIRA MANTUANI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.386,90	R$ 820.517,23
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.359,30	R$ 819.157,93
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	RINALDO JORGE DE MELO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.069,78	R$ 817.088,15
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.109,79	R$ 814.978,36
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ROBERTO CARLOS GOMES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.951,45	R$ 813.026,91
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.063,29	R$ 810.963,62
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 809.650,12
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 808.336,62
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.359,31	R$ 806.977,31
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ROSE MARY RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.081,16	R$ 804.896,15
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.313,62	R$ 803.582,53
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	RUTE HELENA NOGUEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.575,78	R$ 802.006,75
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	SILVIA ANDREIA DA COSTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.040,75	R$ 799.966,00
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	SILVIA REGINA SAURO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.869,73	R$ 797.096,27
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	SIMONE NEILDO DO SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 795.782,77
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	TALITA PARANHOS DE FREITAS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 794.032,34
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	TAMARA CRISTINA OSHIRO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.093,52	R$ 791.938,82
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	TATIANE CRISTINA MANCANO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 790.188,39
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	THIASA CRISTINA KONDA MORENO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.834,85	R$ 787.353,54
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	VALDEMIR CASAVECHI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	4.862,09	R$ 782.491,45
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	VANESSA DA COSTA DUMONT	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.520,73	R$ 780.970,72
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	VERIDIANE GIROTTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.853,50	R$ 778.117,22
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	WALTER OLIVEIRA LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.650,34	R$ 776.466,88
05/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	20066	WASHINGTON GOMES MENDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.603,49	R$ 774.863,39
08/08/2019	NOTA FISCAL	20362	EMPRESA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	176,00	R$ 774.687,39
08/08/2019	NOTA FISCAL	8	TAYANE MIGUEL QUERINO	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.579,92	R$ 773.107,47
08/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO		PATRICIA APARECIDA SILVÉRIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.313,50	R$ 771.793,97
08/08/2019	TERMO DE RESCISÃO	80801	PRISCILA REGINA DE SOUSA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.831,76	R$ 768.962,21
08/08/2019	NOTA FISCAL	30104	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.761,50	R$ 765.200,71
08/08/2019	NOTA FISCAL	925	KS COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA ME	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	93,25	R$ 765.107,46
08/08/2019	NOTA FISCAL	31541	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.227,80	R$ 763.879,66
08/08/2019	NOTA FISCAL	565	LINDE GASES LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	90,01	R$ 763.789,65
08/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	80806	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.723,78	R$ 762.065,87
08/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	80807	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.061,68	R$ 760.004,19
08/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	80808	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,44	R$ 758.253,75
08/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	80809	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 756.503,32
08/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	80810	PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.834,85	R$ 753.668,47
08/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	80811	ROSY LICERRO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	938,77	R$ 752.729,70
08/08/2019	GRF	ago/19	FGTS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	21.286,56	R$ 731.443,14

08/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	80813	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.533,71	R$ 729.909,43
08/08/2019	AUTO DE PENHORA	80814	TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15º REGIÃO	FEDERAL	OUTRAS DESPESAS	R$	22.500,00	R$ 707.409,43
13/08/2019	NOTA FISCAL	18805	LOVELL LOC. E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.407,81	R$ 706.001,62
13/08/2019	NOTA FISCAL	18806	LOVELL LOC. E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	165,48	R$ 705.836,14
13/08/2019	NOTA FISCAL	809	WELINTON GONÇALVES MOREIRA	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	455,94	R$ 705.380,20
13/08/2019	NOTA FISCAL	35331	SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	163,94	R$ 705.216,26
13/08/2019	NOTA FISCAL		ACACIO VIASSELI ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	125,37	R$ 705.090,89
13/08/2019	NOTA FISCAL	19	LUCAS ANTONIO DOMINGOS ESTEVES	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.500,00	R$ 702.590,89
13/08/2019	NOTA FISCAL	405	LINDE GASES LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	4.800,00	R$ 697.790,89
13/08/2019	FATURA	270772118	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	FEDERAL	UTILIDADE PÚBLICAS	R$	2.484,61	R$ 695.306,28
13/08/2019	FATURA	270772018	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	FEDERAL	UTILIDADE PÚBLICAS	R$	40,70	R$ 695.265,58
13/08/2019	FATURA	270771918	SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	FEDERAL	UTILIDADE PÚBLICAS	R$	265,85	R$ 694.999,73
13/08/2019	NOTA FISCAL	8435	PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA	FEDERAL	COMBUSTÍVEL	R$	435,74	R$ 694.563,99
14/08/2019	NOTA FISCAL	490	ELETRONET TELEMEDICINA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	844,46	R$ 693.719,53
14/08/2019	NOTA FISCAL	80	ECQ - MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.500,00	R$ 690.219,53
14/08/2019	NOTA FISCAL	4097	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA EPP	FEDERAL	R.H. (5)	R$	162,00	R$ 690.057,53
14/08/2019	NOTA FISCAL	4890	BRUNO EGEA CARBALLAL	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.113,00	R$ 688.944,53
14/08/2019	NOTA FISCAL	1177964	COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	749,22	R$ 688.195,31
14/08/2019	NOTA FISCAL	349485	UNIÃO QUÍMICA FARMACEUTICA NACIONAL	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	438,60	R$ 687.756,71
14/08/2019	NOTA FISCAL	9732	MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	20,58	R$ 687.736,13
14/08/2019	NOTA FISCAL	1001	LEILA COMERCIO DE TECIDOS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	338,20	R$ 687.397,93
14/08/2019	NOTA FISCAL	13180	ACACIO VIASSELI ME	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	224,00	R$ 687.173,93
14/08/2019	NOTA FISCAL	3022	AGRO COMERCIAL MAEDO DE GARÇA LTDA EPP	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	283,44	R$ 686.890,49
19/08/2019	NOTA FISCAL	937	RADUAN E FROTERA LTDA EPP	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	90,00	R$ 686.800,49
19/08/2019	NOTA FISCAL	35424	SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	178,55	R$ 686.621,94
19/08/2019	NOTA FISCAL	929	KS COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA ME	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	157,50	R$ 686.464,44
19/08/2019	NOTA FISCAL	85978401	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	FEDERAL	UTILIDADE PÚBLICAS	R$	11.826,09	R$ 674.638,35
19/08/2019	NOTA FISCAL	31.714	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40	R$ 674.489,95
20/08/2019	NOTA FISCAL	827	WELINTON GONÇALVES MOREIRA	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	530,92	R$ 673.959,03
20/08/2019	GPS	Jul/19	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.506,12	R$ 670.452,91
20/08/2019	GPS	Jul/19	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	19.597,22	R$ 650.855,69
20/08/2019	DARF/FOLHA	Jul/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.188,84	R$ 648.666,85
20/08/2019	NOTA FISCAL	33792	PROCOMESO SEG. MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA EPP	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	382,53	R$ 648.284,32
20/08/2019	NOTA FISCAL	336650	LIFESERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	MUNICIPAL	UTILIDADE PÚBLICAS	R$	2.219,45	R$ 646.064,87
20/08/2019	DARF/PIS	Jul/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	186,37	R$ 645.878,50
20/08/2019	DARF/PIS	Jul/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	59,99	R$ 645.818,51
20/08/2019	DARF/PIS	Jul/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.071,22	R$ 638.747,29
20/08/2019	NOTA FISCAL	336336	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. E HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	7.687,91	R$ 631.059,38
20/08/2019	DARF/IRPJ	Jul/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	60,12	R$ 630.999,26
20/08/2019	DARF/IRPJ	Jul/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	13,35	R$ 630.985,91
20/08/2019	DARF/IRPJ	Jul/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.276,53	R$ 628.709,38
20/08/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	82008	SIND. EMP. EST. SERV. SAÚDE DE CPS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.794,00	R$ 626.915,38
20/08/2019	NOTA FISCAL	31742	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40	R$ 626.766,98
20/08/2019	NOTA FISCAL	4951	BRUNO EGEA CARBALLAL	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	198,00	R$ 626.568,98
20/08/2019	NOTA FISCAL	654491	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	5.589,16	R$ 620.979,82
20/08/2019	NOTA FISCAL	28540	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	996,95	R$ 619.982,87
20/08/2019	NOTA FISCAL	83801478	LINDE GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	606,06	R$ 619.376,81
20/08/2019	NOTA FISCAL	83801479	LINDE GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	606,06	R$ 618.770,75
20/08/2019	NOTA FISCAL	20519	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. E HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.118,46	R$ 616.652,29
20/08/2019	NOTA FISCAL	5	COSTA MEDICAL INTYEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00	R$ 614.452,29
20/08/2019	ISSQN	Jul/19	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	86,59	R$ 614.365,70
20/08/2019	ISSQN	Jul/19	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	17,00	R$ 614.348,70
22/08/2019	NOTA FISCAL	31791	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	288,71	R$ 614.059,99
22/08/2019	NOTA FISCAL	2313	VM MAT. MEDICOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.100,00	R$ 612.959,99
22/08/2019	NOTA FISCAL	167750	CIRÚRGICA SÃO JOSÉ LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.575,64	R$ 611.384,35
22/08/2019	NOTA FISCAL	21514	PH7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	797,38	R$ 610.586,97
22/08/2019	NOTA FISCAL	91880	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	763,80	R$ 609.823,17
22/08/2019	NOTA FISCAL	1331	SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.402,70	R$ 608.420,47

22/08/2019	NOTA FISCAL	4435	BMG DISTRIBUIDORA DE PROD. HOSP. LTDA EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	731,42	R$ 607.689,05
22/08/2019	NOTA FISCAL	76852	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	785,16	R$ 606.903,89
22/08/2019	NOTA FISCAL	1332	SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	238,50	R$ 606.665,39
22/08/2019	NOTA FISCAL	57742	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	155,72	R$ 606.509,67
22/08/2019	NOTA FISCAL	15242	GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	70,00	R$ 606.439,67
22/08/2019	NOTA FISCAL	20	LUCAS DOMINGOS ESTEVES	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.500,00	R$ 603.939,67
26/08/2019	NOTA FISCAL	1424	ISABEL CRISTINA GOMES QUERO	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	60,50	R$ 603.879,17
26/08/2019	NOTA FISCAL	1590	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	347,24	R$ 603.531,93
26/08/2019	NOTA FISCAL	447	M.A. PAGANI JUNIOR	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35	R$ 598.745,58
26/08/2019	NOTA FISCAL	575	BELLUZZI, BELLUZZI E VASCO LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.420,00	R$ 595.325,58
26/08/2019	NOTA FISCAL	624	GF GOMES CLÍNICA MÉDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.057,52	R$ 588.268,06
26/08/2019	NOTA FISCAL	434	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.655,38	R$ 571.612,68
26/08/2019	NOTA FISCAL	29	PESQUERO ITANO SERVIÇO MÉDICO	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.683,20	R$ 568.929,48
26/08/2019	NOTA FISCAL	21	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.599,92	R$ 566.329,56
26/08/2019	NOTA FISCAL	24	FERNANDES ALVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.540,00	R$ 562.789,56
26/08/2019	NOTA FISCAL	14	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	25.570,20	R$ 537.219,36
26/08/2019	NOTA FISCAL	103	VIANA ODORIZZI SABELLA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	19.708,50	R$ 517.510,86
26/08/2019	NOTA FISCAL	38	ASSISTENZA CLÍNICA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	12.142,00	R$ 505.368,86
26/08/2019	NOTA FISCAL	26	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.500,00	R$ 500.868,86
26/08/2019	NOTA FISCAL	32	GENY OBA OGAWA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.305,72	R$ 492.563,14
26/08/2019	NOTA FISCAL	488	ESPAÇO VITA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.675,00	R$ 485.888,14
26/08/2019	NOTA FISCAL	48	MARÇAL ATENDIMENTO PEDIATRICO	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.600,00	R$ 467.288,14
26/08/2019	NOTA FISCAL	439	CLINICA MIRANDA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	27.113,26	R$ 440.174,88
26/08/2019	NOTA FISCAL	1587	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	19.372,52	R$ 420.802,36
26/08/2019	NOTA FISCAL	41	RONES CARVALHO PEREIRA SILVA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.800,00	R$ 402.002,36
26/08/2019	NOTA FISCAL	43	STAIBANO SALZBERG SERVIÇOS MÉDICOS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.000,00	R$ 384.002,36
26/08/2019	NOTA FISCAL	6	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.400,00	R$ 381.602,36
26/08/2019	NOTA FISCAL	35519	SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	82,53	R$ 381.519,83
26/08/2019	NOTA FISCAL	83810297	LINDE GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	606,06	R$ 380.913,77
26/08/2019	BOLETO	82623	JOSÉ APARECIDO CAPOBIANCO	MUNICIPAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	R$	2.384,00	R$ 378.529,77
26/08/2019	NOTA FISCAL	108145	R.A.P. APARECIDA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	643,10	R$ 377.886,67
26/08/2019	NOTA FISCAL	5795	3S COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	522,90	R$ 377.363,77
26/08/2019	NOTA FISCAL	91250	STERILE VITA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.267,44	R$ 376.096,33
26/08/2019	NOTA FISCAL	930	KS COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA ME	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	98,02	R$ 375.998,31
26/08/2019	NOTA FISCAL	18605	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA - PARCELA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	632,00	R$ 375.366,31
26/08/2019	NOTA FISCAL	92968	GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	40,08	R$ 375.326,23
26/08/2019	NOTA FISCAL	9706	STERILE VITA AMBIENTAL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	2.976,42	R$ 372.349,81
26/08/2019	NOTA FISCAL	1017760	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	318,20	R$ 372.031,61
26/08/2019	NOTA FISCAL	239710	DUPATRI HOSPITALAR COM. IMP. EXT. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	526,25	R$ 371.505,36
26/08/2019	NOTA FISCAL	55254	CIA. ULTRAGAZ S.A.	MUNICIPAL	UTILIDADE PÚBLICAS	R$	2.139,52	R$ 369.365,84
26/08/2019	NOTA FISCAL	161486	IRONEXO DO BRASIL PROCESSAMENTO DE DADOS	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00	R$ 368.545,84
26/08/2019	NOTA FISCAL	31832	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	148,40	R$ 368.397,44
26/08/2019	NOTA FISCAL	31831	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	299,90	R$ 368.097,54
26/08/2019	NOTA FISCAL	31840	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	296,80	R$ 367.800,74
26/08/2019	NOTA FISCAL	5806	3S COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.405,38	R$ 366.395,36
26/08/2019	NOTA FISCAL	940	KS COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA ME	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	2.483,60	R$ 363.911,76
26/08/2019	NOTA FISCAL	73129	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.384,94	R$ 361.526,82
26/08/2019	NOTA FISCAL	3044	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	700,00	R$ 360.826,82
26/08/2019	NOTA FISCAL	3047	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.307,50	R$ 359.519,32
26/08/2019	NOTA FISCAL	31824	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	5.865,00	R$ 353.654,32
26/08/2019	NOTA FISCAL	34906	ILUMINA ELETRICA EIRELI EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	288,52	R$ 353.365,80
26/08/2019	NOTA FISCAL	97	FEEREIRA ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	15.428,94	R$ 337.936,86
26/08/2019	NOTA FISCAL	3732	C.A.D CENTRO DE ANESTESIA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35	R$ 333.150,51
28/08/2019	NOTA FISCAL	51007	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	4.917,98	R$ 328.232,53
26/08/2019	NOTA FISCAL	130	N E Y ASSISTÊNCIA EM SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	572,10	R$ 327.660,43
28/08/2019	NOTA FISCAL	24	EMILIANA ALVES CARDOSO	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	900,00	R$ 326.760,43
28/08/2019	NOTA FISCAL	34	GENY OBA OGAWA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	422,32	R$ 326.338,11
28/08/2019	NOTA FISCAL	2189	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37	R$ 325.943,74

28/08/2019	GRRF-FGTS	82805	GUIA DE RECOLHIMENTO DE FGTS RESCISÓRIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	122,51	R$ 325.821,23
28/08/2019	NOTA FISCAL	5737	KEV X - SOLUÇÕES E SERVIÇOS LTDA - PARCELA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.150,00	R$ 324.671,23
28/08/2019	NOTA FISCAL	2	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.850,00	R$ 318.821,23
28/08/2019	NOTA FISCAL	1582	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	781,77	R$ 318.039,46
28/08/2019	NOTA FISCAL	6	MARIA DAS NEVES SIQUEIRA CARDOSO	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	1.297,50	R$ 316.741,96
28/08/2019	NOTA FISCAL	358625	UNIÃO QUÍMICA FARMACEUTICA NACIONAL - PARCELA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	379,78	R$ 316.362,18
28/08/2019	NOTA FISCAL	4069	EUNICE DE BARROS DOS REIS GARÇA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	80,00	R$ 316.282,18
28/08/2019	NOTA FISCAL	59665	OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAÇÃO EIRELI EPP - PARCELA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.258,50	R$ 315.023,68
28/08/2019	NOTA FISCAL	19691	HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	2.070,00	R$ 312.953,68
28/08/2019	NOTA FISCAL	1556	DIAG LAB ANA LISES CLÍNICAS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.397,04	R$ 309.556,64
28/08/2019	TERMO DE RESCISÃO	82815	PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	707,15	R$ 308.849,49
28/08/2019	TERMO DE RESCISÃO	82816	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.581,14	R$ 307.268,35
28/08/2019	NOTA FISCAL	31771	GETMED DISTRIBUIDORA MÉDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	235,88	R$ 307.032,47
29/08/2019	NOTA FISCAL	453	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNÓSTICO	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	923,48	R$ 306.108,99
29/08/2019	NOTA FISCAL	38007	INDUSTRIA E COM. HIRATA LTDA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	335,00	R$ 305.773,99
29/08/2019	NOTA FISCAL	264	MARIMED CLINICA MÉDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.533,95	R$ 303.240,04
29/08/2019	NOTA FISCAL	280	LEANDRO VICENTE DE AS	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	786,78	R$ 302.453,26
29/08/2019	NOTA FISCAL	350	LINDE GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	90,01	R$ 302.363,25
29/08/2019	NOTA FISCAL	25384	RICARDO RUBIO EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.798,00	R$ 300.565,25
29/08/2019	NOTA FISCAL	5839	3S COMÉRCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	268,20	R$ 300.297,05
29/08/2019	NOTA FISCAL	4523	BMG DISTRIBUIDORA DE PROD. HOSP. LTDA EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.408,75	R$ 298.888,30
29/08/2019	NOTA FISCAL	35604	SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	910,91	R$ 297.977,39
29/08/2019	NOTA FISCAL	1.163	O.J.B. NICESIO - PARCELA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.286,11	R$ 296.691,28
29/08/2019	NOTA FISCAL	1.162	O.J.B. NICESIO - PARCELA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	559,30	R$ 296.131,98
29/08/2019	NOTA FISCAL	59042	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	381,40	R$ 295.750,58
29/08/2019	NOTA FISCAL	25472	RICARDO RUBIO EPP	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	98,25	R$ 295.652,33
29/08/2019	NOTA FISCAL	2257	MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PROD. E SERV. PARA SAÚDE EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	577,50	R$ 295.074,83
29/08/2019	NOTA FISCAL	35631	SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	92,77	R$ 294.982,06
29/08/2019	NOTA FISCAL	9819	MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	1.087,70	R$ 293.894,36
29/08/2019	NOTA FISCAL	19667	MORIS & IASUTANI LTDA ME	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	176,00	R$ 293.718,36
29/08/2019	BOLETO	82916	TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15º REGIÃO	MUNICIPAL	OUTRAS DESPESAS	R$	13.953,56	R$ 279.764,80
30/08/2019	NOTA FISCAL	21	CMR SAÚDE SS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.868,83	R$ 270.895,97

Saldo Anterior	R$ 303.170,63
Rendimentos de Aplicação	R$ 0,00
Recursos Repassados	R$ 734.564,57
Total de Recolhas	R$ 1.037.735,20
Despesas	R$ 766.839,23
Tarifas Bancárias	R$ 725,60
Saldo	R$ 270.895,97
Saldo a transportar	R$ 270.895,97

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO
MUNICIPAL	R$ 554.564,57	R$ 586.839,23	-R$ 32.274,66
ESTADUAL	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
FEDERAL	R$ 180.000,00	R$ 180.000,00	R$ 0,00
TOTAL	R$ 734.564,57	R$ 766.839,23	-R$ 32.274,66

Manoel Zabeu Rogério Miotello
Diretor Administrativo

G338300951281807050
30/08/2019 10:07:57

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
							0,00 C
31/07/2019		0000	00000 000	Saldo Anterior			
01/08/2019		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	4.199,60 C	
				01/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.101	430,14 D	
				LABIOMED L. ANALISES CLINICAS			
01/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.102	2.787,42 D	
				LENADRO VICENTE DE SA			
01/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.103	201,14 D	
				MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
01/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.104	425,00 D	
				OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULAC			
01/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.105	355,90 D	0,00 C
				BRUNO EGEA CARBALLAL			
05/08/2019		0290	99015 870	Transfer?ncia recebida	550.290.000.073.013	187.282,29 C	
				05/08 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
05/08/2019		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	42.399,84 C	
				05/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
05/08/2019		0000	14175 976	TED-Cr?dito em Conta	34.244.533	180.000,00 C	
				104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
05/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.501	132,00 D	
				TAMANI HIGIENE PROFISSIONAL			
05/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.502	445,63 D	
				INVESTMAR FACT F M LIMITADA			
05/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.503	164,50 D	
				GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR			
05/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.504	833,00 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
05/08/2019		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.505	119,00 D	
				237 2289 045012051000171 RODOVIARIO IB			
05/08/2019		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.506	3.904,76 D	
				104 0305 31341650820 LUCIMARA APARECID			
05/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.507	402,74 D	
				LEROL - COM ATACADISTA DE MAT ELET E E			
05/08/2019		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.508	807,00 D	
				237 0005 028633144000102 DIAS E HIZUKU			
05/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.509	428,88 D	
				UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC			
05/08/2019		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.510	15.500,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
05/08/2019		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.511	3.541,12 D	
				LINDE GASES LTDA			
05/08/2019		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.512	16.121,21 D	
				341 0912 047866934000174 TICKET SERVIC			
05/08/2019		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Servi?os	802.171.000.342.204	271,00 D	
				Cobrança referente 05/08/2019			
05/08/2019		0000	13113 170	Tarifa Modulo	802.171.200.100.804	60,00 D	
				Cobrança referente 05/08/2019			
05/08/2019		0000	13113 170	Tarifa Modulo	802.171.200.382.133	70,00 D	366.881,29 C
				Cobrança referente 05/08/2019			
06/08/2019		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	150.072,78 D	
				06/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			

						0,00 C
06/08/2019	0000	13134 250 Folha de Pagamento		20.066	216.808,51 D	
08/08/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		68.883,12 C	
		08/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
08/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.027.000.204.930		176,00 D	
		08/08 0027 204930-9 EMPR AUTO ONIB				
08/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	556.673.000.009.740		1.579,92 D	
		08/08 6673 9740-3 TAYANE M Q 337				
08/08/2019	0000	13134 250 Folha de Pagamento		12.904	1.313,50 D	
08/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		80.801	2.831,76 D	
		104 0305 45085884841 PRISCILA REGINA D				
08/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		80.802	3.761,50 D	
		WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE				
08/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		80.803	93,25 D	
		K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME				
08/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		80.804	1.227,80 D	
		BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL LT				
08/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		80.805	90,01 D	
		LINDE GASES LTDA				
08/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		80.806	1.723,78 D	
		104 1920 46921707865 ANA CLARA DA FONS				
08/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		80.807	2.061,68 D	
		104 0305 30872376800 ANA LUCIA MARTINS				
08/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		80.808	1.750,44 D	
		104 0305 39112361828 BIANCA DE QUEIROZ				
08/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		80.809	1.750,43 D	
		341 0422 44831075850 MATEUS ZACARI AUR				
08/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		80.810	2.834,85 D	
		033 0120 36317911860 PAMELLA DEL CIAMP				
08/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		80.811	938,77 D	
		104 0305 17181235826 ROSY LICERRO				
08/08/2019	0000	13105 375 Impostos		80.812	22.457,32 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF				
08/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		80.813	1.533,71 D	
		237 0005 46136731860 CAROLAINE MIRANDA				
08/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		80.814	22.500,00 D	
		SISTEMA DJO - DEPóSITO JUDICIA				
08/08/2019	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	832.?00.900.867.268		258,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 07/08/2019				
13/08/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.(.62.007.004.231		12.853,24 C	
		13/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
13/08/2019	0000	14175 983 TED Devolvida		300.005	435,74 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
13/08/2019	0000	14175 983 TED Devolvida		300.006	165,48 C	
		CONTA DEST DO CREDITO ENCERRADA				
13/08/2019	0000	14175 983 TED Devolvida		400.008	1.407,81 C	
		CONTA DEST DO CREDITO ENCERRADA				
13/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.097.000.000.951		1.407,81 D	
		13/08 0097 951-2 LOVELL L E C D				
13/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.097.000.000.951		165,48 D	
		13/08 0097 951-2 LOVELL L E C D				
13/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.084.600		455,94 D	
		13/08 0290 84600-7 WELINTON GONCA				
13/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		81.301	164,58 D	
		SUPERMERCADO SERVE T P LTDA				
13/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		81.302	129,13 D	
		ACACIO VIASSELI ME				
13/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		81.303	2.500,00 D	
		033 0218 019943818000176 LUCAS ANTONIO				
13/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		81.304	4.800,00 D	
		LINDE GASES LTDA				
13/08/2019	0000	13105 361 Pgto conta ?gua		81.305	2.484,61 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
13/08/2019	0000	13105 361 Pgto conta ?gua		81.306	40,70 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
13/08/2019	0000	13105 361 Pgto conta ?gua		81.307	265,85 D	

		SAAE GARCA COD BARRAS			
13/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.308	435,74 D	
		748 3022 047645874000160 PETROGARCA AU			
13/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.309	165,48 D	
		756 4445 064601255000192 LOVELL LOCACA			
13/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.310	1.407,81 D	
		756 4445 064601255000192 LOVELL LOCACA			
13/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.311	435,74 D	
		748 3022 047645874000160 PETROGARCA AU			
13/08/2019	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	822.250.904.187.245	3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 09/08/2019			
14/08/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	7.673,50 C	
		14/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
14/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.167.000.111.083	844,46 D	
		14/08 0167 111083-7 ELETRONET TELE			
14/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.401	3.500,00 D	
		ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP			
14/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.402	162,00 D	
		RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA			
14/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.403	1.113,00 D	
		BRUNO EGEA CARBALLAL			
14/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.404	749,22 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
14/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.405	438,60 D	
		UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC			
14/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.406	20,58 D	
		MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
14/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.407	338,20 D	
		033 3775 001197024000145 LEILA COMERCI			
14/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.408	224,00 D	
		033 0218 012744359000152 ACACIO VIASSE			
14/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.409	283,44 D	0,00 C
		AGRO COMERCIAL MAEDO DE GARCA LTDA EPP			
19/08/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	12.400,54 C	
		19/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
19/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.027.083	90,00 D	
		19/08 0290 27083-0 RADUAN E FRONT			
19/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.901	178,55 D	
		SUPERMERCADO SERVE T P LTDA			
19/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.902	157,50 D	
		K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME			
19/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.903	11.826,09 D	
		CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL			
19/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	81.904	148,40 D	0,00 C
		GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR			
20/08/2019	0000	14175 976 TED-Cr?dito em Conta	9.637.087	367.282,28 C	
		104 0305 44518371000135 PREFEITURA MUN			
20/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.084.600	530,92 D	
		20/08 0290 84600-7 WELINTON GONCA			
20/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	307.141,03 D	
		20/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
20/08/2019	0000	13105 196 INSS Arrecada??o	82.001	23.103,34 D	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 07/2019			
20/08/2019	0000	13105 375 Impostos	82.002	2.188,84 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.003	382,53 D	
		PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB			
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.004	2.219,45 D	
		FINANCERTO COBRANCAS LTDA EPP			
20/08/2019	0000	13105 375 Impostos	82.005	7.317,58 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.006	7.687,91 D	
		BANCO SOFISA S/A			
20/08/2019	0000	13105 375 Impostos	82.007	2.350,00 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			

20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE	82.008	1.794,00 D		
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA	82.009	148,40 D		
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BRUNO EGEA CARBALLAL	82.010	198,00 D		
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SERVIMED COMERCIAL LTDA	82.011	5.589,16 D		
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO E	82.012	996,95 D		
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto LINDE GASES LTDA	82.013	606,06 D		
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto LINDE GASES LTDA	82.014	606,06 D		
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD	82.015	2.118,46 D		
20/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR	82.016	2.200,00 D		
20/08/2019	0000	13105 375 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	82.017	86,59 D		
20/08/2019	0000	13105 375 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	82.018	17,00 D	0,00 C	
22/08/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 22/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	10.409,03 C		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA	82.201	288,71 D		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto V M MAT MED HOSP E ODONT LTDA EPP	82.202	1.100,00 D		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CIRURGICA SAO JOSE LTDA	82.203	1.575,64 D		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA	82.204	797,38 D		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP	82.205	763,80 D		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto TAMANI HIGIENE PROFISSIONAL	82.206	1.402,70 D		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL	82.207	731,42 D		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	82.208	785,16 D		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto TAMANI HIGIENE PROFISSIONAL	82.209	238,50 D		
22/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI	82.210	225,72 D		
22/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 019943818000176 LUCAS ANTONIO	82.211	2.500,00 D	0,00 C	
26/08/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 26/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	270.799,61 C		
26/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 26/08 0290 100460-3 QUERO CARIMBOS	550.290.000.100.460	60,50 D		
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CLINICA MEDICA HANZE LTDA	82.601	347,24 D		
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto UNIPRIME NORTE DO PARANA	82.602	4.786,35 D		
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BELLUZZI BELLUZZI & VASCO LTDA	82.603	3.420,00 D		
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto G F GOMES CLINICA MEDICA	82.604	7.057,52 D		
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	82.605	16.655,38 D		
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO	82.606	2.683,20 D		
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto THM SERVICOS MEDICOS LTDA	82.607	2.599,92 D		
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.608	3.540,00 D		

			FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.609	25.570,20 D
			ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.610	19.708,50 D
			VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.611	12.142,00 D
			ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.612	4.500,00 D
			FRANCISCO ANTONIO TOSTA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.613	8.305,72 D
			GENY OBA OGAWA EIRELI		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.614	6.675,00 D
			ESPACO VITA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.615	18.600,00 D
			MARCAL ATENDIMENTO PEDIATRICO ESPECIAL		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.616	27.113,26 D
			CLINICA MIRANDA LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.617	19.372,52 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.618	18.800,00 D
			RONES DE CARVALHO PEREIRA DA S		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.619	18.000,00 D
			STAIBANO SALZBERG SERVICOS MEDICOS LTD		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.620	2.400,00 D
			ISABELLA MARCONDES MALAVASI FA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.621	82,53 D
			SUPERMERCADO SERVE T P LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.622	606,06 D
			LINDE GASES LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.623	2.384,00 D
			IMOBILIARIA CAPOBIANCO		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.624	643,10 D
			R.A.P.- APARECIDA - COMERCIO D		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.625	522,90 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.626	1.267,44 D
			STERILE VITA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.627	98,02 D
			K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.628	632,00 D
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.629	40,08 D
			G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.630	2.976,42 D
			STERILE VITA AMBIENTAL LTDA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.631	318,20 D
			DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.632	526,25 D
			DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.633	2.139,52 D
			CIA ULTRAGAZ S A		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.634	820,00 D
			BIONEXO DO BRASIL S A		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.635	148,40 D
			AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.636	299,90 D
			AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.637	296,80 D
			AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.638	1.405,38 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.639	2.483,60 D
			K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME		
26/08/2019	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.640	2.384,94 D
			ASTRA FARMA C M M H LTDA		

26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto INVESTMAR FACT F M LIMITADA	82.641	700,00 D	
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto INVESTMAR FACT F M LIMITADA	82.642	1.307,50 D	
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL LT	82.643	5.865,00 D	
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP	82.644	288,52 D	
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS ME	82.645	15.428,94 D	
26/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto C.A.D.-CENTRO DE ANEST. E DOR	82.646	4.786,35 D	
26/08/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico 822.380.903.057.783 Cobrança referente a 22/08/2019		10,45 D	0,00 C
28/08/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 553.062.007.004.231 28/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		26.118,04 C	
28/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 552.913.000.113.120 28/08 2913 113120-6 BELIVE COMERCI		4.917,98 D	
28/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4556 025433529000120 N E Y ASSISTE	82.801	572,10 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO	82.802	900,00 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto GENY OBA OGAWA EIRELI	82.803	422,32 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	82.804	394,37 D	
28/08/2019	0000	13105 375 Impostos FGTS ARREC GRRF	82.805	122,51 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LT	82.806	1.150,00 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CPS SERVICOS EM MEDICINA EIREL	82.807	5.850,00 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CLINICA MEDICA HANZE LTDA	82.808	781,77 D	
28/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0011 018188137000187 MARIA DAS NEV	82.809	1.297,50 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC	82.810	379,78 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto EUNICE BARROS DOS REIS GARCA	82.811	80,00 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EIREL	82.812	1.258,50 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE L	82.813	2.070,00 D	
28/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	82.814	3.397,04 D	
28/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0120 36317911860 PAMELLA DEL CIAMP	82.815	707,15 D	
28/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0005 46136731860 CAROLAINE MIRANDA	82.816	1.581,14 D	
28/08/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4508 001631872000110 GETMED - DIST	82.817	235,88 D	0,00 C
29/08/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 553.062.007.004.231 29/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		27.319,92 C	
29/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 553.407.000.093.632 29/08 3407 93632-4 PRO LIFE PATOL		923,48 D	
29/08/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 556.899.000.000.852 29/08 6899 852-4 INDUSTRIA E C		335,00 D	
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MARIMED CLINICA MEDICA LTDA	82.901	2.533,95 D	
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto LENADRO VICENTE DE SA	82.902	786,78 D	
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	82.903	90,01 D	
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.904	1.798,00 D	

		RICARDO RUBIO EPP			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.905	268,20 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.906	1.408,75 D	
		BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITAL			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.907	910,91 D	
		SUPERMERCADO SERVE T P LTDA			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.908	1.286,11 D	
		O. J. B. NICESIO			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.909	559,30 D	
		O. J. B. NICESIO			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.910	381,40 D	
		ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.911	98,25 D	
		RICARDO RUBIO EPP			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.912	577,50 D	
		MEDICALL FARMA D P S PARA SAU			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.913	92,77 D	
		SUPERMERCADO SERVE T P LTDA			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.914	1.087,70 D	
		MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.915	176,00 D	
		MORIS E IASUTANI LTDA ME			
29/08/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	82.916	13.953,56 D	
		SISTEMA DJO - DEPóSITO JUDICIA			
29/08/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.410.903.710.548	10,45 D	
		Cobrança referente a 28/08/2019			
29/08/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.410.903.710.549	10,45 D	
		Cobrança referente a 28/08/2019			
29/08/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.410.903.710.550	10,45 D	
		Cobrança referente a 28/08/2019			
29/08/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.410.903.710.551	10,45 D	
		Cobrança referente a 28/08/2019			
29/08/2019	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.410.903.710.552	10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 28/08/2019			
30/08/2019	3062	03062 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	214.750,88 C	
		30/08 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
30/08/2019	3062	03062 109 Pagamento de Boleto	83.001	8.868,83 D	
		CMR SAUDE SS			
30/08/2019	0000	00000 999 S A L D O			205.882,05 C

Saldo	205.882,05 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	30/08/2019
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	02/09/2019

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

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: 000019

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 252	DATA: 05/08/2019 DATA EMP.: 31/07/2019	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 10724 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/08/2019

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 A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº01/2018. PARCELA 01/06.	Bruto **187.282,29** Desconto **0,00**
OR - Ordinario	**Líquido**	**187.282,29**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0000	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
187.282,29	187.282,29	187.282,29	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **187.282,29**

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 ACÍMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR: Mariangela Garcia Delicato Kusumoto — 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: 009920

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 254	DATA: 05/08/2019 DATA EMP.: 31/07/2019	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 10709 / 1

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/08/2019

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 A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº01/2018. PARCELA 01/06.	Bruto **180.000,00** Desconto **0,00**
OR - Ordinario	**Líquido**	**180.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0000	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
180.000,00	180.000,00	180.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **180.000,00**

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: Marlangela Garcia Delicato Kusumoto — 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: 001721

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 252	DATA: 05/08/2019 DATA EMP.: 31/07/2019	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº** 10734 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/08/2019

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 A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº01/2018. PARCELA 01/06.	Bruto **367.282,28** Desconto **0,00**
OR - Ordinario	**Líquido**	**367.282,28**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.90.39.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0000	ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
367.282,28	367.282,28	367.282,28	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **367.282,28**

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: Mariangela Garcia Delicato Kusumoto — Auxiliar Administrativo

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
793

Código de Verificação de Autenticidade
SU654K7VP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/07/2019 às 14:48:34

Chave de Acesso
10894253WJ5CZ3LX2B4A08RM4YRTHC95

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
				15/07/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		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
07.381.469/0001-67		001558505	001558505	LABIOMED LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 377		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	14-34710179	0

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REALIZADO EXAMES DE COLABORADORES DA COPA E COZINHA	419,00	R$ 419,00

Nome: Ana Caroline Alves Segurança do Trabalho
Cargo: Téc. Segurança do Trabalho
R.G.: 44.592.164-X
Data: 16/07/19
Assinatura:

TERMO DE COMPROMISSO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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-	2,779%	0000040000003	8640202		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 419,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 419,00	R$ 11,64	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$ 419,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$56,36 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$11,27

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **LABIOMED LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **793** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SU654K7VP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP 16/07/19

Emissão de comprovantes - 3o nível

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:23
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190001523022010009651000479660000041900

BENEFICIARIO:
LABIOMED L. ANALISES CLINICAS
NOME FANTASIA:
LABIOMED L. ANALISES CLINICAS
CNPJ: 07.381.469/0001-67
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.101
DATA DE VENCIMENTO	30/07/2019
DATA DO PAGAMENTO	01/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	419,00
JUROS/MULTA	11,14
VALOR COBRADO	430,14

NR.AUTENTICACAO 3.656.50A.652.EED.90C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Casa de Carnes Três Meninas

Leandro Vicente de Sa

Rua Padre Paulo de T Leite, 676 - Ferraropolis
17400000 Garça - SP
Fone: 34711386
mariajulialourenco@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº 271
SÉRIE 1
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
35190733724406000176550010000002711000002713

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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135190467361316

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315071426110	ENTCST	33.724.406/0001-76

DESTINATARIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSAO
AHBB Associaçao Hospitalar Beneficiente do Brasil			45.349.461/0009-60	01/07/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70	Willians		17400-000	01/07/2019
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Garça	SP	3407-5066		11:34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.787,42

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	2.787,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Csosn	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
16	Acem	02013000	0102	5.102	KG	114,000	13,65	1.556,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
18	Miolo Paleta	02102000	0102	5.102	KG	37,000	16,50	610,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
697	File de Merluza JBS	03049900	0102	5.102	UNI	12,000	16,90	202,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
591	Mussarela Anita	04061010	0102	5.102	KG	5,500	22,00	121,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
712	Presunto Adele	04061010	0102	5.102	KG	2,500	20,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
1	Coxa e Sobrecoxa	02071400	0102	5.102	KG	16,000	6,45	103,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
144	Sobrecoxas Inteira	02071400	0102	5.102	KG	18,000	7,99	143,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.[illegible]89.753-7
DATA DE RECEBIMENTO: 3/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCO

MD5- MD-5: da01666fa6cd08d6cef1e721d9

RECEBEMOS DE Leandro Vicente de Sa OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/07/2019 VALOR TOTAL: 2.787,42 DESTINATÁRIO AHBB Associaçao Hospitalar Beneficiente do Brasil - Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Willians,Garça-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 271 SÉRIE 1

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:23
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191572130225407042421559600008179680000278742
BENEFICIARIO:
LENADRO VICENTE DE SA
NOME FANTASIA:
LENADRO VICENTE DE SA
CNPJ: 33.724.406/0001-76
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.102
DATA DE VENCIMENTO	01/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	01/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.787,42
VALOR COBRADO	2.787,42

NR.AUTENTICACAO 3.0E7.B4C.1B6.89F.469

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 020 - JD SAO RAFAEL CEP: 17400-000 - GARCA - SP
TEL. (14)3471-3360

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.009.637 FL. 1/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0704 6943 8800 0129 5500 1000 0096 3710 0009 6377

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
135190470386834 02/07/2019 09:38:43

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

CNPJ
04.694.388/0001-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315079835114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

LANÇADO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO: 02/07/2019
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070	BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA SAÍDA / ENTRADA: 02/07/2019
MUNICÍPIO: GARCA	FONE / FAX: (14)3532-5198	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA: 09:38:05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 60,13	VALOR DO ICMS: 8,96	BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: 37,10	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 201,14
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 201,14

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSP.

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE: 78	ESPÉCIE: VOLUMES	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO: 78,000		PESO LÍQUIDO: 70,886

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 3/7/19
ASSINATURA:

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
05175161	7896069518296	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G	11081200	000	5102	UN/1	5,000	2,99	0,00	14,95	14,95	2,69	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05080946	7892300030602	COLORIFICO SINHA 500G	21039021	060	5405	UN/1	2,000	2,99	0,00	5,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05175659	7896069572229	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65 G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R$ 1,92 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21041011	000	5102	UN/1	2,000	2,99	0,00	5,98	5,98	1,08	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03769966	7891080000218	FARINHA DE TRIGO LILI 1KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R$ 3,70 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	11010010	020	5102	UN/1	10,000	2,35	0,00	23,50	13,71	1,65	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
05088713	7896763621056	MACARRAO PAULISTA AVE MARIA C/OVOS 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R$ 7,86 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	19021100	020	5102	UN/1	15,000	1,99	0,00	29,85	17,41	2,09	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
03798133	7896223709423	OLEO DE SOJA VILA VELHA 900ML Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (38,93%) - Nacional: R$ 23,62 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	15079011	060	5405	UN/1	30,000	2,99	0,00	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03683743	7896117100350	SARDINHA PALMEIRA AO OLEO 125G	16041310	060	5405	UN/1	7,000	2,65	0,00	18,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(Contabil: 201,14 | Base Icms: 60,13 | ICMS: 8,96 | Complemento: 26,78 PEDIDO N 1716
CONTACAO N 1691
Pagamento : Parc: 1 Venc. 01/08/2019 Valor: 201,14
Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00- Nacional: R$ 3,41 - Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 *Icms- Total Tributos de Todos Info.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBIDO POR O FISCO

Desenvolvido por Intersolid Software - www.intersolid.com.br

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 020 - JD SAO RAFAEL CEP 17400-000 - GARCA - SP
TEL. (14)3471-3360

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.009.637 FL. 2/2

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0704 6943 8800 0129 5500 1000 0096 3710 0009 6377

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190470386834 02/07/2019 09:38:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ
315079835114		04.694.388/0001-29

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
03641798	7896048284648	VINAGRE FORTALEZA ALCOOL 750ML	22090000	020	5102	UN/1	5,000	1,49	0,00	7,45	2,90	0,52	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03702505	7898234880542	SUCO CONCENTRADO IMPERIAL CAJU 500ML	21069010	000	5102	UN/1	2,000	2,59	0,00	5,18	5,18	0,93	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 3/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

43.500

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:23
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190074203022410106111031179680000020114
BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.103
DATA DE VENCIMENTO	01/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	01/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	201,14
VALOR COBRADO	201,14

NR.AUTENTICACAO 1.63A.A91.CBC.6CC.8FE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EIRELI - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2019 VALOR TOTAL: 850,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 58830
SÉRIE 1

OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EIRELI - EPP
Rua Campos Sales,401
Centro - CEP:09015200
Santo André, SP - Tel/Fax: 1144691818

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
N. 58830
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
35190704943149000165550010000588301005883019

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
VENDA			135190467144622 - 01/07/2019 10:48:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST.	CNPJ	
626660332110		04943149000165	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45349461000960	01/07/2019
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70	Centro	1740000	
MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / HORA DE SAÍDA
GARÇA	1435325198	SP	

FATURA/DUPLICATA

Data	Valor	Data	Valor	Data	Valor
01/08/2019	425,00	01/09/2019	425,00		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁL. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBS.	VALOR ICMS SUBST.	V. ICMS UF REMET.	V. FCP	VALOR APROX.	V. PIS	V. TOTAL PRODUTOS
850,00	153,00	0,00	0,00	0,00	0,00	261,38	5,53	850,00
Vl. DO FRETE	**Vl. DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. DO IPI**	**VALOR TOT. IMP.**	**V. COFINS**	**V. TOT. NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,50	850,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CPF/CNPJ
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD.PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	V. DESC.	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
18	HEPARINA SODICA 5000UI AMP 0.3ML	30019010	000	5102	UN	250,00	3,40	850,00	0,00	850,00	153,00	0,00	18,00	0,00

LT 12661 VAL 04/20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 2/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 217380 ID 89059483	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:23
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090297069800300016328171479680000042500

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

NR. DOCUMENTO	80.104
NOSSO NUMERO	29706980000016328
CONVENIO	02970698
DATA DE VENCIMENTO	01/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	01/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	425,00
VALOR COBRADO	425,00
NR.AUTENTICACAO	A.D1C.9F8.70B.E53.9F3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

BRUNO EGEA CARBALLAL

RUA Pe PAULO DE TOLEDO LEITE, 668 - FERRAROLOPIS - CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3406-4046

E SAIA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000004833 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0614 2270 6400 0134 5500 1000 0048 3310 0004 8331

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190463034635 28/06/2019 15:57:17

000031

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	28/06/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		17400-000	28/06/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		15:57:27

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/08/2019	355,90									

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	355,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	355,90

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 ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
65	PAPEL HIGIENICO FARDO 16X4 ROLOS	48182000	0500	5405	FA	12,00	21,00	0,00	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
309	SACO LIXO 20 LITROS BRANCO	39232990	0500	5405	FA	13,00	7,30	0,00	94,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
815	ESPONJA LA DE ACO LIMPANO	73231000	0102	5102	UN	10,00	0,90	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 1/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

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

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:23
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100623830500893170019379680000035590

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	80.105
DATA DE VENCIMENTO	01/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	01/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	355,90
VALOR COBRADO	355,90

NR.AUTENTICACAO 3.458.FC8.4BE.31B.43A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

Emissão : 04/0/2019 - DEST./REM.:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL:R$132,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000033

NF-e
Nº 000000990
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Rua Maceio -, 5-85 - Vila Cardia -
CEP:17013-620 - Bauru - SP
TEL: (14)3224-3903
www.tamani.com.br
sac@tamani.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000990 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0711 6964 3100 0150 5500 1000 0009 9010 0000 9901

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 MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ A REG S	135190479162281 04/07/2019 17:32:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209735478116		11.696.431/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	04/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	04/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/08/2019	132,00									

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	132,00

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	132,00

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
2	GL		1	10,000	10,240

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
81120500R	TM 8112 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT	34029090	0500	5405	GL	2,00	66,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 10/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Site: http://www.informsolucoes.com.br Empresa optante pelo Simples Nacional
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00.

Total BC.ICMS 0,00- Vl.Tot.Icms: 0,00- Aliquota :0,00

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Sistema desenvolvido por: Inform Soluções - 14 3227.1287

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:23
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059000000040716001836903979720000013200

BENEFICIARIO:
TAMANI HIGIENE PROFISSIONAL
NOME FANTASIA:
TAMANI HIGIENE PROFISSIONAL
CNPJ: 11.696.431/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.501
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	132,00
VALOR COBRADO	132,00

NR.AUTENTICACAO 5.E05.AEF.980.A56.427

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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 000002973 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0029 7310 0002 9736

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
135190484827861 08/07/2019 08:29:59

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
VENDA		
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	08/07/2019
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	05/08/2019	445,63									

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	48,71	445,63
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	445,63

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
000200	- ARQUIVO MORTO PAPELAO *	48191000	0500	5403	UNS	30,00	1,80	0,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2564	- CANETA MARCA TEXTO AMARELA MASTERPRINT	96082000	0500	5403	UNS	5,00	0,95	0,00	4,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189	- CLIPS 8/0	83059000	0500	5403	UNS	50,00	0,06	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002131	- ETIQUETA MATRICIAL 8923C PIMATAB 89X23MM CX C/12000 PIMACO *	48219000	0500	5403	UNS	1,00	250,00	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
684002	- GRAMPEADOR METAL MP301 13,5CM P/20FLFLS MASTERPRINT *	84729040	0500	5403	UNS	2,00	11,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
070841	- GRAMPO 26/6	83052000	0500	5403	UNS	192,00	0,14	0,00	26,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007885	- LIVRO PROTOCOLO CORRESPONDENCIA 1/4	48201000	0500	5403	UNS	1,00	7,00	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
043787	- PILHA BATERIA 2032 FLEX *	85078000	0500	5403	UNS	15,00	1,30	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
053274	- PRANCHETA PLASTICA OFICIO CRISTAL	39269090	0500	5403	UN	3,00	13,00	0,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301255	PASTA EM L A4 CRISTAL	42021210	0500	5403	UNS	30,00	0,65	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 10/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

Valor aproximado tributos R$ 48,71 (10,93%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 08/07/2019 08:30:18 - 1

www.rzanuto.com.br

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:23
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122750358222014552800040009179720000044563
BENEFICIARIO:
INVESTMAR FACT F M LIMITADA
NOME FANTASIA:
INVESTMAR FACT F M LIMITADA
CNPJ: 02.896.639/0001-22
SACADOR AVALISTA:
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	80.502
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	445,63
VALOR COBRADO	445,63

NR.AUTENTICACAO 1.1E4.899.8CE.806.28A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

getmed

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV
17016-160 BAURU - SP
FONE: (14) 3222-4445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.031.455
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0314 5510 3475 4776

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135190322195120 07/05/2019 09:39:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209.227.116.110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	07/05/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	ISENTO		

FATURA / DUPLICATA

001 05/08/2019 164,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	164,50

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,78	164,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LT	0-EMITENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209.227.116.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
013704	PL.PF 1/3 TUBO 05 FUROS COD. FABRICANTE: 19405 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 14459 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	148,40	148,40	0,00	0,00		15,14
014407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 4.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	4	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
014547	PARAF.CORTICAL 3,5X26 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10426 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
005057	ARRUELA PARA PARAFUSO CANULADO 4,5 MM COD. FABRICANTE: 5119-045-001 REG. ANVISA: 80062900012 LOTE: 162793 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	2	8,05	16,10	0,00	0,00		1,64

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 27/6/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VAL APROX TRIBUTOS R$ 16,78 (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: JONATAN VICENTE DA SILVA RIVERA
NOME DO CIRURGIAO: DR ARY TETSUYA WATARI
DATA DA CIRURGIA: 02/05/2019

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

CONVENIO: SUS
COD. 0702030830
0702030040

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 07/05/2019 VALOR TOTAL: 164,50 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, VILA WILLIANS, 17400-000-GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.031.455 SÉRIE 1

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:23
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399444724680000009650231901047879720000016450

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

NR. DOCUMENTO	80.503
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	164,50
VALOR COBRADO	164,50
NR.AUTENTICACAO	4.1BF.BCD.FD5.62A.888

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000039

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

Número da NFS-e
697

Data e Hora da Emissão	01/07/2019 14:24:05	Competência	1/7/2019	Código de Verificação	460846871
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviço de Controle de Pragas. Conforme Contrato. Parcela 03/12
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

Ana Caroline Alves Inacio
Téc. Segurança do Trabalho
44.392.164-X
Data: 01/07/2019
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Atividade

8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Valor Total da Nota

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

Valor Total da Nota

Valor do Serviço R$	850,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R$	850,00
(-) 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	850,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	17,00	1 - Sim		ISSQN a Reter	(X) Sim ( ) Não
(=) Valor Líquido R$	833,00	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R$	17,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:23
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300000666172579690000083300

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	80.504
NOSSO NUMERO	29700330000000666
CONVENIO	02970033
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	833,00
VALOR COBRADO	833,00
NR.AUTENTICACAO	9.344.8E1.FA1.F5F.022

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PROCURSO MUNICIPAL

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

NOME		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	CT-E OS
RG	ASSINATURA / CARIMBO	INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	Nº DOCUMENTO 451 COCT 41 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
RODOVIÁRIO IBITINGUENSE LTDA

CNPJ: **45.012.051/0001-71** IE: **209122059113**
Rua MANOEL MENDES CAETANO, 930 - NOVO JARDIM PAGANI - Bauru - SP
TELEFONE: **1432017200** CEP: **17024-200**

DACTE OS
Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços

MODAL: Rodoviário

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO
67	1	451	30/07/2019 16:32:24

Chave de acesso
3519.0745.0120.5100.0171.6700.1000.0004.5110.0009.9525

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

Protocolo de Autorização de Uso
135191537570093 30/07/2019 16:36:18

TIPO DO CT-E	TIPO DO SERVIÇO
Normal	Transporte de Pessoas

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

INÍCIO DA PRESTAÇÃO	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO
SP - Álvaro de Carvalho	SP	SP - Garça

TOMADOR/USUÁRIO DE SERVIÇO: AHBB ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL MUNICÍPIO: Garça CEP: 17400-000
ENDEREÇO: Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIANS UF: SP PAÍS: BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 IE: FONE:

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
0,0000	SERVICO RODOVIARIO

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.304-0
Data: 31/07/19
Assinatura:

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
Outros	119,00					119,00
						VALOR A RECEBER 119,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE CÁLCULO	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	% RED. BC. CALC.
41 - NÃO TRIBUTADA				

OBSERVAÇÕES GERAIS

AQUISICAO DE 28 PASSAGENS DE Nº 44701 A 44728 LINHAS SUBURBANAS DE ALVARO DE CARVALHO A GARCA ISENTO ICMS NOS TERMOS ART 78 ANEXO 101 TABELA I ITEM 30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SEGURO DA VIAGEM

RESPONSÁVEL	NOME DA SEGURADORA	NÚMERO DA APÓLICE

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DE REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAM DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
	00000000000000000000000			

HOSPITALAR

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

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

FAVORECIDO: RODOVIARIO IBITINGUENSE LTDA
CPF/CNPJ: 45.012.051/0001-71
VALOR: R$ 119,00
DEBITO EM: 05/08/2019

==========

DOCUMENTO: 080505
AUTENTICACAO SISBB: 1.B79.D21.CD8.A78.A5C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			04 Bairro
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			WILLIANS
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			13 Bairro
127.70183.14-3	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA			CENTRO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				
PREFEITO ROMEU SCARAMUCCI, 863 - FUNDOS				
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, JF)	18 CPF
GARCA	SP	17.450-000	10052 - 269 / SP	313.416.508-20
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
28/12/1982	MARIA APARECIDA DE SOUZA 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				
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.841,45	17/12/2018	27/08/2019	27/07/2019	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 25/dias Salário (liquido de 2/faltas e DSR)	R$ 1.368,21	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 166,34	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R$ 1.109,31	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 1.104,30	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 368,10
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$ 4.116,26**

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 122,76	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 88,74
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 211,50**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 3.904,76**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

COPIA 44

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
127.70183.14-3	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
10052 - 269 / SP	313.416.508-20	28/12/1982	MARIA APARECIDA DE SOUZA 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
17/12/2018	27/08/2019	27/07/2019	SJ1	0,00
30 Categoria do Trabalhador				
01 - Empregado				
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 13 de agosto de 2019

Manoel Rogério Zabeu Miqueletto
Diretor Administrativo
HABB GARÇA/SP

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Lucimara Aparecida 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 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

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 010052 Série 00269-SP

(Cont.)

Luismara Aparecida Ferreira
ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOLHA
001
RECURSO

000046

12

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador:Fundação de Apoio Faculdade Med. Marilia
CNPJ.....: 09.161.265/0001-46
Endereço...: Avenida Monte Carmelo 795
Município....: Marilia Est:SP
Atividade....:Atividades de Apoio à gestão de saúde
Empregado.:Lucimara Aparecida Ferreira
Cargo.....:Aux. Enfermagem CBO 2002: 322230
Admissão...:20/07/2017
Ficha.....: 1937
Remuneração Especificada: 749,83 1-Mensal
Setecentos e quarenta e nove reais e oitenta e tres ******
centavos **********

Prof. Dr. Igor R. G. Bienert
Diretor Presidente - FAMAR
Ass. do Empregador ou a rogo c/Testemunha

1º ..... 2º .....
Data saída.....de..... de.....
.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....
Com. Dispensa CD nº .....

13

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a
Empregado:	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	17 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 27 de Julho de 2019
.....
Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....
Com. Dispensa CD nº .....

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Lucimara Aparecida Ferreira

Loc. Nasc. Garça Est. SP Data 28/12/82

Filiação Jaime Ferreira e Maria Aparecida de Souza Ferreira

Doc. Nº RG 46784965-1

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...../...../..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ...../...../..... Estado .....

Obs.:

Data Emissão Júlio 27/06/2017 SETE Marília - SP

Adriana Bazotti
RG: 18.534.072-6

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

9

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Nome.....

Doc.....

Doc.....

Est. Civil .....

Doc.....

Est. Civil .....

Doc.....

Nascimento .....

Doc.....

Est. Civil .....

Doc.....

TERMO DE FOLHAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.23
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 101.625-3

FAVORECIDO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
CPF/CNPJ: 313.416.508-20
VALOR: R$ 3.904,76
DEBITO EM: 05/08/2019

==========

DOCUMENTO: 080506
AUTENTICACAO SISBB: 1.8DC.315.30D.EA6.342

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LEROL - COM ATACADISTA DE MAT ELETR E ELETRONICOS
AV. LAB COSTA MACHADO, 1413 -
LABIENOPOLIS - CEP:17400-000 - Garca - SP
TEL: (14)3406-2770

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000005616 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0702 6267 2500 0115 5500 1000 0056 1610 0005 6163

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
135190473777672 03/07/2019 09:19:09

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315033384119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
02.626.725/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
AHBB ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
03/07/2019

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO
V WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
03/07/2019

MUNICÍPIO
Garca

FONE / FAX
(14)3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
09:19:07

FATURA PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	5616	394,35	0,00	394,35

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/08/2019	394,35									

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	394,35

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	394,35

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
2120	Caixa de Sobrepor 385 x 70 x 82 mm ALFA	39259090	0900	5102	UN	8,00	2,10	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2355	PLACA 4X2 C/1 POSTO RETANG. ALFA SOREPOR	39259090	0900	5102	UN	8,00	2,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2360	MODULO TOMADA PADRONIZADA 2P+T - 10A - ALFA	85366910	0900	5102	UN	8,00	6,60	52,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
328M47	CABO COAXIAL RGC 59 - 47% MALHA	90303329	0900	5102	UN	30,00	0,90	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0332	CONECTOR MET. COM ANEL NIQ. RG59U	85299020	0900	5102	UN	25,00	0,70	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0338	DIVISOR DE ANTENA 1:3	85299020	0900	5102	UN	1,00	5,95	5,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0481	EMENDA "T" JACK F	85299020	0900	5102	UN	8,00	2,75	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0376	SUPORTE TV LCD PLASMA LED PAR. FIXO 10" A 71"	73269090	0900	5102	UN	8,00	18,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1560	CORDAO PARALELO 2X1,00 BR	85444900	0900	5102	UN	20,00	1,35	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1984	CANALETA SISTEMA X C/ADESIVO 10X10 SCHNEIDER BCA DXN10021	39162000	0900	5102	UN	5,00	7,90	39,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0262	FITA ISOLANTE 0,15 X 19 X 20M	59061000	0900	5102	UN	1,00	5,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0875	FEMEA 10A 2P+T - BRANCA	85366990	0900	5102	UN	8,00	2,60	20,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.480.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 4/7/19
ASSINATURA:

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:24
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860116822700500226250017379690000039435
BENEFICIARIO:
LEROL - COM ATACADISTA DE MAT ELET
NOME FANTASIA:
LEROL - COM ATACADISTA DE MAT ELET
CNPJ: 02.626.725/0001-15
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICENT
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.507
DATA DE VENCIMENTO	02/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	394,35
JUROS/MULTA	8,39
VALOR COBRADO	402,74

NR.AUTENTICACAO 0.AA7.A7E.5C6.725.408

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIAS & HIZUKURI LTDA - ME

RUA BARAO DO RIO BRANCO,247,
CENTRO - 17400000
Garca - SP Fone/Fax: 1434713111

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
Nº 69
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0628 6331 4400 0102 5500 1000 0000 6910 0000 0644

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135190402058648 - 05/06/2019 14:23:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315061680110		28.633.144/0001-02

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
137 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	05/06/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
DR.ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS	17400-000	05/06/2019

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - Garca	SP			00:00:00

Nome: MANOEL R. Z. MIOTELLO
Cargo: MOT
R.G.: 12566835
Data: 11/9/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Núm.	002
Venc.	05/07/2019	Venc.	04/08/2019
Valor	R$ 807,00	Valor	R$ 807,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.614,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.614,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PROPRIO	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7891108050010	JARRA TERMICA 2 LTS ALADDIN Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$278,25 Estadual (18,00%) R$290,52 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39233000	0102	5102	UN	60,0000	R$ 26,90000	R$ 1.614,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
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: 5.227-2

FAVORECIDO: DIAS E HIZUKURI LTDA
CPF/CNPJ: 28.633.144/0001-02
VALOR: R$ 807,00
DEBITO EM: 05/08/2019

==========

DOCUMENTO: 080508
AUTENTICACAO SISBB: 9.EBA.812.E90.579.DBB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:24
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190611593692291912500001445311179690000042570
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	80.509
NOSSO NUMERO	6115369229
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	02/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	425,70
JUROS/MULTA	3,18
VALOR COBRADO	428,88

NR.AUTENTICACAO 1.990.1D3.FA7.25D.621

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20190802u34298678000114

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000006	02/08/2019 16:27:05	2HKD-EJ5J

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.298.678/0001-14** Inscrição Municipal: **6.343.469-5**
Nome/Razão Social: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
Endereço: **R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - Cidade Monções - CEP: 04563-060**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AVE NIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 9 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400**
Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **phernandes@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, RH E PRESTAÇÃO DE CONTAS - HOSPITAL SÃO LUCAS DE GARÇA. REF 07/2019.

CONVÊNIO 001/2018

Nome: MARCELO ROGÉRIO Z. MODELLO
Cargo: DIR. ADM
RG: 12566835
Data: 11/9/19
Assinatura:

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 15.500,00

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

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

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	15.500,00	2,00%	310,00	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2019;

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R$ 15.500,00
DEBITO EM: 05/08/2019

==========

DOCUMENTO: 080510
AUTENTICACAO SISBB: 6.B7E.1D7.F37.304.8BE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE SIMPLIFICADO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Linde Gases LTDA
Rodovia Cônego Domenico Rangon
I,, km 59,
Pereque CEP:11573000
CUBATAO - SP
CNPJ:60619202004801
IE:283022347110
TEL:

1 - Saída
NF-e
N°000000805
Série 113

CHAVE DE ACESSO
35190760619202004801551130000098052000355106

PROTOCOLO
352606192020048010000000035200012034

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc adq rec terc efet fora estab

DESTINATARIO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AH
BB ESCRITORIO DE APOIO
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
JARDIM ARIANO CEP:16400400
LINS - SP
CNPJ:45349461000293
IE:null
TEL:1435325198

EMISSAO 03/07/2019
SAIDA 03/07/2019
HORA 09:52:36

FATURA
Num 001
Venc 02/08/2019 Valor 3520.00

CALCULO DE IMPOSTOS

B C ICMS	V ICMS	B C ICMS ST	V ICMS ST	V T TRIB	T PRODUTOS
3520.00	633.60	0.00	0.00	0.00	3520.00

V FRETE	V SEGURO	DESCONTO	OUTROS	V IPI	TOTAL NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3520.00

PRODUTO

CFOP	CST	UNID	QTD	V UNIT	V TOTAL	ICMS	V TRIB	V IPI
OXIGENIO LIQUIDO GRANEL								
5103	000	M3	1100	3 200000	3520 00	18.0	-	0

DADOS ADICIONAIS
Cod cliente 0100015550 Remessa 000250513-001 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte, em conformidade com Dec 96044/88 e Res 701/04 ANTT Lote 001025J156F nderec o de Entrega 0100015211, ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHB B ESCRITORIO DE APOIO, R DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70, CENTRO, GARCA, SP, 17400 000 DANFE EM CONTINGNCIA 03/07/2019 09 52 36 MOTIVO PROBLEMAS TCNICOS Tributao normal IPI. Outros, IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2 092/96

DATA E HORA DO RECEBIMENTO
__/__/____ __:__:__

1 - Saída
NF-e
N°000000805
Série 113

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 4/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

Citibank | 745-5 | 74593.18205 64309.021000 40058.350220 2 79690000352000

Local de pagamento
PAGAR EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento
02/08/2019

Beneficiário
Linde Gases LTDA

Agência/Código Beneficiário
0001/0064309021

Data do documento
03/07/2019

No documento
0000080501

Espécie doc.
DMI

Aceite
N

Data processamento
03/07/2019

Carteira / Nosso número
004005835022

Uso do banco

Carteira
182

Espécie
R$

Quantidade

Valor

(=) Valor documento
R$ 3.520,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
O TÍTULO PODERÁ SER PROTESTADO APÓS 05 DIAS DA DATA DE VENCIMENTO
APÓS VENC MORA DE R$ 7,04 REAIS AO DIA DE ATRASO.
APÓS VENCIMENTO ACESSE WWW.CITIBANK.COM.BR/BOLETOS OU LIGUE PARA 0800-7018701 / 11 21 35-9510 E OBTENHA
BOLETO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO. SE PREFERIR PAGUE NO CITIBANK, BMB, BIC E COOP SICOOB ATÉ 4 DIAS.

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBE ESCRITORIO DE APOIO 45.349.461/0002-93
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 2 - JARDIM ARIANO - LINS/SP - CEP: 16400-400

Pagador / Avalista

Cód. baixa

Autenticação - Ficha de Compensação

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:24
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040058350220279690000352000
BENEFICIARIO:
LINDE GASES LTDA
NOME FANTASIA:
LINDE GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0002-93

NR. DOCUMENTO	80.511
DATA DE VENCIMENTO	02/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.520,00
JUROS/MULTA	21,12
VALOR COBRADO	3.541,12
NR.AUTENTICACAO	4.B3E.4D7.54D.E12.808

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

00 58

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 958501 Série A8, emitido em 26/06/2019

20190701u47866934000174

Número da Nota: **10091868**

Data e Hora de Emissão: **27/06/2019 00:54:51**

Código de Verificação: **PK8B-YMMT**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **São Paulo**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

Município: **Lins**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 125 R$15.625,00
Tarifa de Gestao de Cobranca R$3,90
Ped.:20732310 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,44
Data de Vencimento: 02/08/2019
VALOR TOTAL: R$15.628,90
```

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3,90

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

Código do Serviço: **03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares**

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

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 958501 Série A8, emitido em 26/06/2019. (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2019.

HOSPITALAR

Ana Paula da [illegible]
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.97[illegible]-2
Data: 27/6/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ticket®

NOTA DE DÉBITO

Número	Data de Emissão
958501-ND	26/06/2019

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

Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A

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

Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

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

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

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

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 125 R$15.625,00
Ped.:20732310 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 26/06/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

VALOR TOTAL: R$ 15.625,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
958501-ND	R$ 15.625,00	02/08/2019

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 958501 de 26/06/2019.

HOSPITALAR

Ticket®

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 9729629

Realizado em: 25/06/2019

Valor (R$): 15.625,00

Método Pagamento:

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 12.750,00

Data de Crédito: 01/07/2019

Quantidade de Beneficiários: 102

Data de Entrega: 05/07/2019

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
324.781.538-40	2555	ADRIANA FATIMA DA S ALVES	GARÇA HSL	R$ 125,00
266.886.928-56	2487	ADRIANA G SPOSITO	GARÇA HSL	R$ 125,00
134.558.308-70	2489	AGUIDA C DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
083.866.778-30	2490	AIDA MARIA FERREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
430.483.788-55	2491	ALESSANDRA Z S SOSSOLOTE	GARÇA HSL	R$ 125,00
384.004.528-28	2492	ALINE A G SABATINI	GARÇA HSL	R$ 125,00
349.944.158-62	2557	ALINE AP DO NASCIMENTO	GARÇA HSL	R$ 125,00
424.530.788-95	2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	GARÇA HSL	R$ 125,00
419.922.078-01	2495	ANA C M RODRIGUES	GARÇA HSL	R$ 125,00
429.952.328-83	2496	ANA CAROLINE A AGUIAR	GARÇA HSL	R$ 125,00
308.723.768-00	2497	ANA LUCIA M ROCHA	GARÇA HSL	R$ 125,00
387.021.298-50	2500	ANA R B ANDRIOLLO	GARÇA HSL	R$ 125,00
087.690.988-83	2501	ANDRE LUIS G DE CARVALHO	GARÇA HSL	R$ 125,00
269.354.918-35	2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	GARÇA HSL	R$ 125,00
369.608.518-90	2503	ANDREIA LIMA PIOLA	GARÇA HSL	R$ 125,00
246.360.328-37	2504	ANGELA C CAVALHEIRO	GARÇA HSL	R$ 125,00
171.870.648-02	2506	APARECIDA DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
104.420.529-60	2507	ARIELE RASTELLI VOLL	GARÇA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Ticket®

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/07/2019

Data de Entrega: 05/07/2019

Valor dos Benefícios (R$): 12.750,00

Quantidade de Beneficiários: 102

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
441.276.388-93	2508	ARTHUR P P DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
391.123.618-28	2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
333.192.648-50	2510	CATIENE R C DE SOUZA	GARÇA HSL	R$ 125,00
262.704.858-94	2511	CELIA D F DA S FELICIO	GARÇA HSL	R$ 125,00
363.889.528-95	2518	DEBORAH R P L COUTINHO	GARÇA HSL	R$ 125,00
291.554.378-00	2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	GARÇA HSL	R$ 125,00
799.277.508-20	2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	GARÇA HSL	R$ 125,00
283.292.468-92	2521	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
322.363.938-14	2522	EDNA F M DE OLIVEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
200.192.238-89	2523	EDNA SATIRO FERREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
084.336.768-73	2524	EDSON DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
106.567.148-24	2706	ELAINE C S DE OLIVEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
298.964.048-79	2526	ELIANA PEREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
170.298.898-86	2527	ELIANE TRAMONTINI	GARÇA HSL	R$ 125,00
222.226.928-81	2644	ELISANGELA M F CANTISANI	GARÇA HSL	R$ 125,00
257.356.958-60	2530	ELLEN CRISTINA D FRANCO	GARÇA HSL	R$ 125,00
328.794.488-67	2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
145.732.388-59	2705	EMERSON DE CONTI MONICO	GARÇA HSL	R$ 125,00
310.738.278-79	2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
319.857.908-23	2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	GARÇA HSL	R$ 125,00
228.986.908-21	2536	FERNANDA AP M P ANICHINI	GARÇA HSL	R$ 125,00
287.449.418-62	2537	FERNANDA C E AMARAL	GARÇA HSL	R$ 125,00
294.647.348-17	2538	FRANCINEIDE AP DA P VASCO	GARÇA HSL	R$ 125,00
366.381.118-25	2541	GILMAR DE MATOS GOMES	GARÇA HSL	R$ 125,00
257.207.358-79	2545	ILMA AFRO DOS S DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Ticket®

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/07/2019

Data de Entrega: 05/07/2019

Valor dos Benefícios (R$): 12.750,00

Quantidade de Beneficiários: 102

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
406.503.098-63	2546	ISABELA C VOLPONI	GARÇA HSL	R$ 125,00
362.796.228-19	2547	ISIS CRISTINE P CAIXETA	GARÇA HSL	R$ 125,00
835.171.385-68	2549	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	GARÇA HSL	R$ 125,00
063.011.488-94	2550	IVANILDE PEREIRA IZIDORO	GARÇA HSL	R$ 125,00
145.879.088-60	2551	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	GARÇA HSL	R$ 125,00
092.975.248-18	2552	IZABEL PEREIRA BISPO	GARÇA HSL	R$ 125,00
303.659.758-18	2573	JANAINA FREITAS PELOSO	GARÇA HSL	R$ 125,00
303.154.708-01	2632	JANETE CRISTINA P PEREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
300.100.378-29	30010037829	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	GARÇA HSL	R$ 125,00
411.114.888-35	2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	GARÇA HSL	R$ 125,00
170.563.188-60	2554	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	GARÇA HSL	R$ 125,00
458.373.188-44	2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
250.077.578-02	25007757802	LAERTE FERNANDES	GARÇA HSL	R$ 125,00
424.251.298-80	2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	GARÇA HSL	R$ 125,00
306.288.728-10	2560	LEIDE SABRINA JUSTINO	GARÇA HSL	R$ 125,00
313.416.508-20	2585	LUCIMARA AP FERREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
359.353.158-58	2566	LUIS FERNANDO ROCHA	GARÇA HSL	R$ 125,00
449.702.398-27	2567	LUIS GUSTAVO R GONCALVES	GARÇA HSL	R$ 125,00
015.191.048-04	2649	LUIZ DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
028.318.958-47	2568	MARIA APARECIDA GARCIA	GARÇA HSL	R$ 125,00
096.363.488-71	2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	GARÇA HSL	R$ 125,00
882.610.344-53	2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
161.881.788-43	2571	MARIA DA C S VERNASCHI	GARÇA HSL	R$ 125,00
430.433.698-31	2576	MARIANE DE A DE ALMEIDA	GARÇA HSL	R$ 125,00
385.905.828-25	2591	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	GARÇA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ticket®

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/07/2019

Data de Entrega: 05/07/2019

Valor dos Benefícios (R$): 12.750,00

Quantidade de Beneficiários: 102

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
017.813.009-50	2577	MARILDE INES GUARNIERI	GARÇA HSL	R$ 125,00
147.217.608-17	2578	MARLY VENANCIO J VEJAN	GARÇA HSL	R$ 125,00
086.369.308-39	2579	MARTA DETRANO R DE LIMA	GARÇA HSL	R$ 125,00
355.513.258-06	2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	GARÇA HSL	R$ 125,00
448.310.758-50	44831075850	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SIL	GARÇA HSL	R$ 125,00
415.625.868-82	2588	MAYARA GAIA S DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
392.277.738-43	2583	MAYARA V N DE MORAIS	GARÇA HSL	R$ 125,00
257.269.668-13	2505	MELISSA MANARESI BASSO	GARÇA HSL	R$ 125,00
339.603.248-98	2587	PATRICIA R L DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
316.618.568-29	2589	PRISCILA C A E DOS REIS	GARÇA HSL	R$ 125,00
400.940.688-79	2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
344.949.028-10	2597	PRISCILA PEREIRA MANTUANI	GARÇA HSL	R$ 125,00
330.214.058-43	2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	GARÇA HSL	R$ 125,00
113.085.588-05	2594	RINALDO JORGE DE MELO	GARÇA HSL	R$ 125,00
148.749.688-56	2596	RITA DE C M DE A FRANCISCO	GARÇA HSL	R$ 125,00
269.084.118-50	2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
424.572.758-65	2598	ROBERTO CARLOS GOMES	GARÇA HSL	R$ 125,00
317.786.488-86	2599	ROGERIO A ROSALINO	GARÇA HSL	R$ 125,00
147.640.468-22	2600	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	GARÇA HSL	R$ 125,00
145.879.358-32	2601	ROSANE H DE ANDRADE	GARÇA HSL	R$ 125,00
292.423.788-28	2602	ROSE L DA S VASCONCELOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
161.886.938-88	2603	ROSE MARY RODRIGUES	GARÇA HSL	R$ 125,00
325.966.288-05	2604	ROSELY R DOS S ALVES	GARÇA HSL	R$ 125,00
006.642.069-56	2606	SANDRA E M DE COSTANTINO	GARÇA HSL	R$ 125,00
246.240.758-89	2610	SILVIA ANDREIA DA COSTA	GARÇA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Ticket®

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/07/2019

Data de Entrega: 05/07/2019

Valor dos Benefícios (R$): 12.750,00

Quantidade de Beneficiários: 102

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
058.314.868-93	2612	SILVIA REGINA S DA COSTA	GARÇA HSL	R$ 125,00
167.742.108-80	2613	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
354.589.058-90	2615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	GARÇA HSL	R$ 125,00
428.211.358-82	2616	TATIANE CRISTINA M PAES	GARÇA HSL	R$ 125,00
338.359.298-79	2617	THAISA CRISTINA K MORENO	GARÇA HSL	R$ 125,00
296.337.278-71	2619	VANESSA DA C D GONZALES	GARÇA HSL	R$ 125,00
226.186.558-93	2607	VERIDIANE GIROTTO	GARÇA HSL	R$ 125,00
269.562.978-84	2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	GARÇA HSL	R$ 125,00
315.679.078-81	2625	WASHINGTON G MENDES	GARÇA HSL	R$ 125,00

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/07/2019

Data de Entrega: 05/07/2019

Valor dos Benefícios (R$): 2.875,00

Quantidade de Beneficiários: 23

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
174.580.258-40	17458025840	ADRIANA MARIA DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
357.288.948-01	35728894801	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BO	GARÇA HSL	R$ 125,00
469.217.078-65	46921707865	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DO	GARÇA HSL	R$ 125,00
293.766.368-05	29376636805	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
435.767.788-29	43576778829	ANDERSON PIMENTA	GARÇA HSL	R$ 125,00
488.246.648-14	48824664814	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	GARÇA HSL	R$ 125,00
264.651.208-28	26465120828	DANIELA GOMES PILLON	GARÇA HSL	R$ 125,00
314.259.148-61	31425914861	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	GARÇA HSL	R$ 125,00
340.123.428-51	34012342851	JOSEMARA GOMES DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
419.080.398-76	41908039876	JOSIMARA MEDINA BENTO	GARÇA HSL	R$ 125,00
297.579.828-81	29757982881	LUCIA GASPARINI SACCA	GARÇA HSL	R$ 125,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL
HOSPITALAR

Ticket®

Unidade de Entrega: SEDE

Data de Crédito: 01/07/2019

Data de Entrega: 05/07/2019

Valor dos Benefícios (R$): 2.875,00

Quantidade de Beneficiários: 23

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
223.943.858-47	22394385847	LUCIA NOGUEIRA SOARES	GARÇA HSL	R$ 125,00
366.406.858-09	36640685809	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	GARÇA HSL	R$ 125,00
325.484.378-92	32548437892	MARCELO ANDREAÇA	GARÇA HSL	R$ 125,00
170.596.008-17	17059600817	MARIA JOSE MEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
407.605.988-35	40760598835	MICHELE HARUMI KIKUTI	GARÇA HSL	R$ 125,00
363.179.118-60	36317911860	PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IAT	GARÇA HSL	R$ 125,00
354.226.598-56	35422659856	PATRICIA APARECIDA SILVERIO	GARÇA HSL	R$ 125,00
204.053.708-22	20405370822	PAULO SERGIO DA SILVA	GARÇA HSL	R$ 125,00
450.858.848-41	45085884841	PRISCILA REGINA DE SOUSA	GARÇA HSL	R$ 125,00
170.561.788-39	17056178839	RUTE HELENA NOGUEIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
392.664.038-30	39266403830	TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA	GARÇA HSL	R$ 125,00
063.646.548-94	6364654894	VALDEMIR CASAVECHI	GARÇA HSL	R$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
SEDE	GARÇA HSL	01/07/2019	05/07/2019	23	R$ 2.875,00
SEDE	GARÇA HSL	01/07/2019	05/07/2019	102	R$ 12.750,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	125	R$ 15.625,00

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 15.625,00
TOTAL	R$ 15.625,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.24
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0912-1 - PLATAFORMA CORP S PAULO
CONTA: 5.686-8

FAVORECIDO: TICKET SERVICOS SA
CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74
VALOR: R$ 16.121,21
DEBITO EM: 05/08/2019

DOCUMENTO: 080512
AUTENTICACAO SISBB: 1.3EC.7CA.1FD.6EF.538

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

06/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:26:03
306203062 SEGUNDA VIA 0047

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 06/08/2019
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 150.072,78

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

==========

NR.AUTENTICACAO F.46A.E0A.5B9.A61.E82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

irtamentos: 1

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00 173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P			

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00 210,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50 16,79 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,30	414,78 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60 27,60 D

0 Proventos: 2.338,32 Descontos: 254,83 Informativa: 187,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.083,49
1 Base INSS: 2.338,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.338,32 Valor FGTS: 187,06 Base IRRF: 2.127,88

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00 207,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50 14,29 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,30	377,08 P			

0 Proventos: 2.301,67 Descontos: 221,44 Informativa: 184,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.080,23
0 Base INSS: 2.301,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.301,67 Valor FGTS: 184,13 Base IRRF: 2.094,52

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00 173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60 27,60 D

1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,83
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.560,84

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00 207,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50 14,23 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,41	377,23 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60 27,60 D

0 Proventos: 2.300,77 Descontos: 248,89 Informativa: 184,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.051,88
0 Base INSS: 2.300,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.300,77 Valor FGTS: 184,06 Base IRRF: 2.093,71

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00 173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P			

1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informati.. Dedutora: 0 Líquido: .750,43
1 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: .560,84

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

artamentos: 1

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	372,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	68,72 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	9,20	57,50 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 3.381,92 Descontos: 468,33 Informativa: 270,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.913,59
1 Base INSS: 3.381,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.381,92 Valor FGTS: 270,55 Base IRRF: 2.820,32

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.848,14 P	998	I.N.S.S.	11,00	335,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	32,20 D

2 Proventos: 3.047,74 Descontos: 367,45 Informativa: 243,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.680,29
2 Base INSS: 3.047,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.047,74 Valor FGTS: 243,81 Base IRRF: 2.333,31

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
			203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	78,47 D

0 Proventos: 1.507,50 Descontos: 226,67 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.280,83
1 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,50 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.386,90

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	191,08 D
201 AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	399,20 P				

0 Proventos: 2.473,14 Descontos: 191,08 Informativa: 169,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.282,06
0 Base INSS: 2.123,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.123,14 Valor FGTS: 169,85 Base IRRF: 1.932,06

2728 ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO — Situação: Trabalhando — CPF: 3[illegible].288.948-01 — PIS: 136.41630.25-7
502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 19/02/2019 — CTPS/Série: 006942/00317
19 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	365,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	50,67 D

2 Proventos: 3.324,42 Descontos: 416,35 Informativa: 265,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.908,07
2 Base INSS: 3.324,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.324,42 Valor FGTS: 265,95 Base IRRF: 2.579,56

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.088,66 P	998	I.N.S.S.	9,00	205,94 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	13,37 D

0 Proventos: 2.288,26 Descontos: 219,31 Informativa: 183,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.068,95
0 Base INSS: 2.288,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.288,26 Valor FGTS: 183,06 Base IRRF: 2.082,32

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

rtamentos: 1

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.924,59 Descontos: 200,81 Informativa: 153,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.723,78
0 Base INSS: 1.924,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.924,59 Valor FGTS: 153,96 Base IRRF: 1.751,38

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	206,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	372,37 P				

1 Proventos: 2.295,91 Descontos: 234,23 Informativa: 183,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.061,68
1 Base INSS: 2.295,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.295,91 Valor FGTS: 183,67 Base IRRF: 1.899,69

2725 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 293.766.368-05 — PIS: 161.01533.61-2
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 12/02/2019 — CTPS/Série: 023290/00218
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

1 Proventos: 1.457,71 Descontos: 116,61 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.341,10
1 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.151,51

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
1 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.560,84

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.924,59 Descontos: 200,81 Informativa: 153,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.723,78
0 Base INSS: 1.924,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.924,59 Valor FGTS: 153,96 Base IRRF: 1.751,38

2501 ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO — Situação: Trabalhando — CPF: 087.690.988-83 — PIS: 170.06924.47-0
7 FISIOTERAPEUTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 26812/23
26 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 3.348,20

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.348,20 P	998	I.N.S.S.	11,00	390,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	65,58 D

2 Proventos: 3.547,80 Descontos: 455,83 Informativa: 283,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.091,97
0 Base INSS: 3.547,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.547,80 Valor FGTS: 283,82 Base IRRF: 2.778,37

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60 Horas: 09:10:06

Folha Mensal

07/2019

000071

rtamentos: 1

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

2 Proventos: 1.923,54 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,83
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.371,25

2503 ANDREIA LIMA PIOLA — Situação: Trabalhando — CPF: 364.608.518-90 — PIS: 128.78388.18-8
69 NUTRICIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 43102/317
11 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 3.267,97

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.267,97 P	998	I.N.S.S.	11,00	381,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	108,12 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.467,57 Descontos: 517,15 Informativa: 277,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.950,42
0 Base INSS: 3.467,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.467,57 Valor FGTS: 277,40 Base IRRF: 3.086,14

2504 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO — Situação: Trabalhando — CPF: 246.360.328-37 — PIS: 126.89977.14-3
66 COPEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 91993/218
11 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

2506 APARECIDA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 171.870.648-02 — PIS: 123.74613.26-9
36 AUXILIAR DE COZINHA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 61271/119
11 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

2 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
1 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 961,92

2507 ARIELE RASTELLI VOLL — Situação: Trabalhando — CPF: 104.420.529-60 — PIS: 161.53899.67-7
14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 3579011/40
13 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.507,50 Descontos: 148,20 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.359,30
0 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,50 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.386,90

2508 ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO — Situação: Trabalhando — CPF: 441.276.388-93 — PIS: 145.88928.20-8
524 ASSIST. ALMOXARIFADO — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 94467/354
2 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.398,03

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.398,03 P	998	I.N.S.S.	8,00	127,81 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.597,63 Descontos: 127,81 Informativa: 127,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.469,82
0 Base INSS: 1.597,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.597,63 Valor FGTS: 127,81 Base IRRF: 1.469,82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
07/2019

Horas:

000072

irtamentos: 1

EXTRATO MENSAL

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

						9,00	173,11 D
1	HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,95 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,66 P				

2 Proventos: 1.923,55 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,44
2 Base INSS: 1.923,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,55 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.371,26

ça período igual ou inferior a 15 dias: 09/07/2019 a 09/07/2019

2808 CAROLAINE MIRANDA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 461.367.318-60 — PIS: 164.35078.10-7
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 05/07/2019 — CTPS/Série: 021036/00419
20 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

						8,00	133,36 D
1	HORAS NORMAIS	173,33	1.494,08 P	998	I.N.S.S.		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	172,99 P				

1 Proventos: 1.667,07 Descontos: 133,36 Informativa: 133,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.533,71
1 Base INSS: 1.667,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.667,07 Valor FGTS: 133,36 Base IRRF: 1.344,12

2510 CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 333.192.648-50 — PIS: 209.66451.58-3
66 COPEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 65616/218
11 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

						8,00	116,61 D
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		

2 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 961,92

2511 CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 262.704.858-94 — PIS: 165.37883.88-2
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 8196/110
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

						8,00	116,61 D
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		

1 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.151,51

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

						9,00	173,21 D
1	HORAS NORMAIS	166,67	1.437,49 P	998	I.N.S.S.		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	287,50 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	166,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	33,26 P				

1 Proventos: 1.924,58 Descontos: 173,21 Informativa: 153,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.751,37
0 Base INSS: 1.924,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.924,58 Valor FGTS: 153,96 Base IRRF: 1.561,78

ça período igual ou inferior a 15 dias: 17/07/2019 a 21/07/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,80 P	998	I.N.S.S.	11,00	365,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	64,88 D

1 Proventos: 3.324,40 Descontos: 430,56 Informativa: 265,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.893,84
1 Base INSS: 3.324,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.324,40 Valor FGTS: 265,95 Base IRRF: 2.769,13

2518 DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO — Situação: Trabalhando — CPF: 363.889.528-95 — PIS: 161.34111.24-5
648 ASSIST. R.H. — Vínculo: Celetista — Adm: 05/12/2018 — CTPS/Série: 12181/388
6 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.995,81

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

2 Proventos: 1.995,81 Descontos: 179,62 Informativa: 159,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.816,19
2 Base INSS: 1.995,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.995,81 Valor FGTS: 159,66 Base IRRF: 1.437,01

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	210,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,05	410,47 P				

1 Proventos: 2.334,01 Descontos: 237,66 Informativa: 186,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.096,35
1 Base INSS: 2.334,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.334,01 Valor FGTS: 186,72 Base IRRF: 1.934,36

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

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.310,67 P	998	I.N.S.S.	9,00	164,30 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	93,62 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P				

0 Proventos: 1.825,58 Descontos: 191,90 Informativa: 146,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.633,68
0 Base INSS: 1.825,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.825,58 Valor FGTS: 146,04 Base IRRF: 1.661,28
ça período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2019 a 24/07/2019

2521 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 283.292.468-92 — PIS: 212.15695.31-6
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 84988/173
12 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 116,61 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.341,10
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

2522 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 322.363.938-14 — PIS: 209.99875.46-3
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 83885/269
20 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,83
1 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.560,84

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
07/2019

Horas:

C30074

irtamentos: 1

EXTRATO MENSAL

2523 EDNA SATIRO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 200.192.238-89 — PIS: 209.48795.83-7
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 75957/119
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
			203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	75,49 D

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 219,70 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.238,01
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

2524 EDSON DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 084.316.768-73 — PIS: 120.66074.38-3
17 ASSIST. ADMINISTR. — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 42698/26
3 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.995,81

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	461,93 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	205,82 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	140,00	874,95 P				

0 Proventos: 4.199,37 Descontos: 667,75 Informativa: 335,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.531,62
0 Base INSS: 4.199,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.199,37 Valor FGTS: 335,94 Base IRRF: 3.737,44

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

1 Proventos: 1.457,71 Descontos: 116,61 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.341,10
1 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.151,51

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	207,87 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	14,84 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	386,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.309,70 Descontos: 250,31 Informativa: 184,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.059,39
0 Base INSS: 2.309,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.309,70 Valor FGTS: 184,77 Base IRRF: 2.101,83

2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ — Situação: Trabalhando — CPF: 17[illegible].298.898-86 — PIS: 124.14640.38-5
518 AUX. ADM.FARMACIA — Vínculo: Celetista — Adm: 0[illegible]/2018 — CTPS/Série: 93489/119
8 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.562,75

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,75 P	998	I.N.S.S.	9,00	158,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.762,35 Descontos: 186,21 Informativa: 140,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.576,14
0 Base INSS: 1.762,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.762,35 Valor FGTS: 140,98 Base IRRF: 1.603,74

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

artamentos: 1

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.915,32 P	998	I.N.S.S.		9,00	190,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

1 Proventos: 2.114,92 Descontos: 217,94 Informativa: 169,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.896,98
1 Base INSS: 2.114,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.114,92 Valor FGTS: 169,19 Base IRRF: 1.734,99

2530 ELLEN CRISTINA DUMONT FRANCO — Situação: Trabalhando — CPF: 257.356.958-60 — PIS: 126.07451.18-5
164 AUX FATURAMENTO — Vínculo: Celetista — Adm: 03/12/2018 — CTPS/Série: 12024/218
4 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.768,91

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.768,91 P	998	I.N.S.S.		9,00	159,20 D

0 Proventos: 1.768,91 Descontos: 159,20 Informativa: 141,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.609,71
0 Base INSS: 1.768,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.768,91 Valor FGTS: 141,51 Base IRRF: 1.609,71

2531 ELTON DOUGLAS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 326.794.488-67 — PIS: 127.42924.14-2
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01,12/2018 — CTPS/Série: 4717/269
20 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.436,62 P	998	I.N.S.S.		9,00	173,11 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	287,32 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	166,33 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	33,26 P					

0 Proventos: 1.923,53 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,82
0 Base INSS: 1.923,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,53 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,42
ça período igual ou inferior a 15 dias: 29/06/2019 a 05/07/2019

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.		8,00	120,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.507,50 Descontos: 148,20 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.359,30
0 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,50 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.386,90

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.768,91 P	998	I.N.S.S.		9,00	159,20 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D

2 Proventos: 1.768,91 Descontos: 186,80 Informativa: 141,51 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.582,11
2 Base INSS: 1.768,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.768,91 Valor FGTS: 141,51 Base IRRF: 1.230,53

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	181,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,45	94,64 P					

0 Proventos: 2.018,18 Descontos: 209,23 Informativa: 161,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.808,95
0 Base INSS: 2.018,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.018,18 Valor FGTS: 161,45 Base IRRF: 1.836,55

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

artamentos: 1

EXTRATO MENSAL

2536 FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI A — Situação: Trabalhando — CPF: 228.986.908-21 — PIS: 127.93999.17-4
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 66344/269
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,24 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	18,00	45,29 P				

1 Proventos: 1.503,00 Descontos: 147,84 Informativa: 120,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.355,16
0 Base INSS: 1.503,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.503,00 Valor FGTS: 120,24 Base IRRF: 1.193,17

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.507,50 Descontos: 148,20 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.359,30
0 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,50 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.386,90

2538 FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO — Situação: Trabalhando — CPF: 294.647.348-17 — PIS: 129.05328.18-7
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 53629/218
20 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,83
1 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.560,84

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,83
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,83
1 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.560,84

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	11,00	362,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	85,65 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	550,59 P				

0 Proventos: 3.299,22 Descontos: 448,56 Informativa: 263,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.850,66
0 Base INSS: 3.299,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.299,22 Valor FGTS: 263,93 Base IRRF: 2.936,31

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 367.796.228-19 PIS: 129.14580.14-4
): 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 70024/317
15 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	396,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	126,18 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	57,33	350,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.602,82 Descontos: 550,09 Informativa: 288,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.052,73
0 Base INSS: 3.602,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.602,82 Valor FGTS: 288,22 Base IRRF: 3.206,51

.: 2549 IVANILDA SANTOS EUSEBIO Situação: Trabalhando CPF: 835.171.385-68 PIS: 162.07152.03-5
): 66 COPEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 65381/218
11 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

.: 2550 IVANILDE PEREIRA IZIDORO Situação: Trabalhando CPF: 063.011.488-94 PIS: 120.67378.17-3
): 133 TELEFONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 66582/527
5 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.507,50 Descontos: 148,20 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.359,30
0 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,50 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.386,90

.: 2551 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 145.879.088-60 PIS: 124.00852.12-1
): 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 14397/110
9 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

.: 2552 IZABEL PEREIRA BISPO Situação: Trabalhando CPF: 092.975.248-18 PIS: 125.48784.31-4
): 66 COPEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 75766/53
11 Depto: 1 Filial: 1 Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,02 P	998	I.N.S.S.	11,00	367,95 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	91,77 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	596,47 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.345,09 Descontos: 487,32 Informativa: 267,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.857,77
0 Base INSS: 3.345,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.345,09 Valor FGTS: 267,60 Base IRRF: 2.977,14

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
07/2019

000078

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
1 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.560,84

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	191,08 D
201 AD FUNÇÃO	350,00	350,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	399,20 P				

1 Proventos: 2.473,14 Descontos: 218,68 Informativa: 169,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.254,46
1 Base INSS: 2.123,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.123,14 Valor FGTS: 169,85 Base IRRF: 1.742,47

2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 41[illegible].270.768-01 — PIS: 162.66723.47-7
524 ASSIST. ALMOXARIFADO — Vínculo: Celetista — Adm: 24/07/2019 — CTPS/Série: 017530/00354
2 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.398,03

1 HORAS NORMAIS	46,67	326,21 P	998	I.N.S.S.	8,00	29,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	46,57 P				

0 Proventos: 372,78 Descontos: 29,82 Informativa: 29,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 342,96
0 Base INSS: 372,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 372,78 Valor FGTS: 29,82 Base IRRF: 342,96

2554 JOSEFINA MARIA ROMUALDO — Situação: Trabalhando — CPF: 170.563.188-60 — PIS: 124.59891.40-9
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 47750/607
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	207,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	111,38	384,02 P				

2 Proventos: 2.307,56 Descontos: 235,28 Informativa: 184,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.072,28
0 Base INSS: 2.307,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.307,56 Valor FGTS: 184,60 Base IRRF: 1.720,70

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60

Folha Mensal

07/2019

000179

artamentos: 1

EXTRATO MENSAL

2740 JOSIMARA MEDINA BENTO — Situação: Trabalhando — CPF: 419.080.398-76 — PIS: 200.77856.36-2
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 02/03/2019 — CTPS/Série: 005941/00354
18 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

1 Proventos:	1.923,54	Descontos:	173,11	Informativa:	153,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.750,43
1 Base INSS:	1.923,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.923,54	Valor FGTS:	153,88	Base IRRF: 1.560,84

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	126,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,37	71,59 P				

0 Proventos:	1.579,09	Descontos:	126,32	Informativa:	126,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.452,77
0 Base INSS:	1.579,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.579,09	Valor FGTS:	126,32	Base IRRF: 1.452,77

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

1 Proventos:	1.457,71	Descontos:	116,61	Informativa:	116,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.341,10
0 Base INSS:	1.457,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.457,71	Valor FGTS:	116,61	Base IRRF: 1.151,51

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	201,35 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	91,00	313,76 P				

0 Proventos:	2.237,30	Descontos:	201,35	Informativa:	178,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.035,95
0 Base INSS:	2.237,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.237,30	Valor FGTS:	178,98	Base IRRF: 2.035,95

2560 LEIDE SABRINA JUSTINO — Situação: Trabalhando — CPF: 306.288.728-10 — PIS: 126.81687.14-6
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 89470/218
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

3 Proventos:	1.457,71	Descontos:	116,61	Informativa:	116,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.341,10
3 Base INSS:	1.457,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.457,71	Valor FGTS:	116,61	Base IRRF: 772,33

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

1 HORAS NORMAIS	40,00	344,79 P	998	I.N.S.S.	8,00	30,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	39,92 P				

0 Proventos:	384,71	Descontos:	30,77	Informativa:	30,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 353,94
0 Base INSS:	384,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	384,71	Valor FGTS:	30,77	Base IRRF: 353,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
07/2019

EXTRATO MENSAL

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

			9,00	173,11 D	
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P			

1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.560,84

2726 LUCIA NOGUEIRA SOARES — Situação: Trabalhando — CPF: 223.943.858-47 — PIS: 164.23818.03-8
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 13/02/2019 — CTPS/Série: 033115/00218
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

			9,00	157,68 D	
			27,60	27,60 D	
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998 I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52 MENSALIDADE SINDICAL		
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	294,40 P			

2 Proventos: 1.752,11 Descontos: 185,28 Informativa: 140,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.566,83
2 Base INSS: 1.752,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.752,11 Valor FGTS: 140,16 Base IRRF: 1.215,25

2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA — Situação: Trabalhando — CPF: 36[illegible].406.858-09 — PIS: 201.06006.33-3
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 16[illegible]/4/2019 — CTPS/Série: 089535/00269
20 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

			9,00	173,11 D	
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998 I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P			

2 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
2 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.371,25

2585 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA — Situação: Demitido — CPF: 313.416.508-20 — PIS: 127.70183.14-3
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 17/12/2018 — CTPS/Série: 10052/269
18 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.641,85

			0,00	3.904,76 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	54,73 P	51 LIQUIDO RESCISAO	8,00	122,76 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	173,33	1.422,94 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	8,00	88,74 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	957,75 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	2,00	109,46 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	7,00	35,13 P	8792 DIAS FALTAS		
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	116,43 P			
29 FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	957,75 P			
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	30,12 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	33,33	116,43 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	20,00	368,10 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	159,68 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		6,66 P			

0 Proventos: 4.225,72 Descontos: 4.225,72 Informativa: 211,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 2.643,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.643,86 Valor FGTS: 211,50 Base IRRF: 2.432,36

ça período igual ou inferior a 15 dias: 22/07/2019 a 22/07/2019
TIDO EM 27/07/2019 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

2566 LUIS FERNANDO ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 359.353.158-58 — PIS: 163.78620.49-1
14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 66397/269
13 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

			8,00	133,78 D	
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	63,00	164,80 P			

0 Proventos: 1.672,30 Descontos: 133,78 Informativa: 133,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.538,52
0 Base INSS: 1.672,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.672,30 Valor FGTS: 133,78 Base IRRF: 1.538,52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	204,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	102,08	351,96 P				

1 Proventos: 2.275,50 Descontos: 232,39 Informativa: 182,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.043,11
1 Base INSS: 2.275,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.275,50 Valor FGTS: 182,04 Base IRRF: 1.881,12

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	9,00	175,83 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,30	321,72 P				

0 Proventos: 1.953,73 Descontos: 203,43 Informativa: 156,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,30
0 Base INSS: 1.953,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.953,73 Valor FGTS: 156,29 Base IRRF: 1.777,90

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	392,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	121,98 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	57,40	318,64 P				

0 Proventos: 3.571,39 Descontos: 514,83 Informativa: 285,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.056,56
0 Base INSS: 3.571,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.571,39 Valor FGTS: 285,71 Base IRRF: 3.178,54

.: 2568 MARIA APARECIDA GARCIA — Situação: Trabalhando — CPF: 028.318.958-47 — PIS: 126.88846.17-7
: 29 COZINHEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 75226/607
11 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,24

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,24 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.457,84 Descontos: 144,22 Informativa: 116,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,62
0 Base INSS: 1.457,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,84 Valor FGTS: 116,62 Base IRRF: 1.341,22

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	202,59 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	10,84 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,00	327,55 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.251,09 Descontos: 241,03 Informativa: 180,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.010,06
0 Base INSS: 2.251,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.251,09 Valor FGTS: 180,08 Base IRRF: 2.048,50

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,83
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60 Horas: 09:10:06

Folha Mensal

07/2019

fls. 82

rtamentos: 1

EXTRATO MENSAL

2571 MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCH — Situação: Trabalhando — CPF: 161.881.788-43 — PIS: 128.21230.15-1
29 COZINHEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 47208/53
11 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,24

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,24 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.457,84 Descontos: 144,22 Informativa: 116,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,62
0 Base INSS: 1.457,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,84 Valor FGTS: 116,62 Base IRRF: 1.341,22

2793 MARIA JOSE MEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 1[illegible]0.596.008-17 — PIS: 124.92884.13-0
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 03/06/2019 — CTPS/Série: 20539/00149
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 116,61 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.341,10
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	9,00	247,37 D
201 AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	44,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 3.248,63 Descontos: 292,16 Informativa: 219,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.956,47
0 Base INSS: 2.748,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.748,63 Valor FGTS: 219,89 Base IRRF: 2.501,26

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	357,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	79,44 D

0 Proventos: 3.252,75 Descontos: 437,24 Informativa: 260,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.815,51
0 Base INSS: 3.252,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.252,75 Valor FGTS: 260,22 Base IRRF: 2.894,95

2578 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN — Situação: Trabalhando — CPF: 147.217.608-17 — PIS: 123.57975.01-8
29 COZINHEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 14161/110
11 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,24

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,24 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.457,84 Descontos: 116,62 Informativa: 116,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.341,22
0 Base INSS: 1.457,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,84 Valor FGTS: 116,62 Base IRRF: 1.341,22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

artamentos: 1

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,83
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

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

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

1 Proventos: 2.627,35 Descontos: 258,76 Informativa: 210,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.368,59
1 Base INSS: 2.627,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.627,35 Valor FGTS 210,18 Base IRRF: 2.201,30

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

2588 MAYARA GAIA SOARES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 415.625.868-82 — PIS: 201.67053.49-8
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 18/12/2018 — CTPS/Série: 39022/393
18 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,83
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

2583 MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS — Situação: Trabalhando — CPF: 3[illegible] 277.738-43 — PIS: 207.78143.30-3
502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 17453/354
18 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	133,33	2.083,21 P	998	I.N.S.S.	11,00	365,68 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	66,67	1.041,61 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	89,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	133,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	66,54 P				

0 Proventos: 3.324,43 Descontos: 482,29 Informativa: 265,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.842,14
0 Base INSS: 3.324,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.324,43 Valor FGTS: 265,95 Base IRRF: 2.958,75
ça período igual ou inferior a 15 dias: 20/06/2019 a 10/07/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO — Situação: Trabalhando — CPF: 25[illegible] 269.668-13 — PIS: 126.90847.16-9
): 502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 4709/261
18 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	106,67	1.666,57 P	998	I.N.S.S.	11,00	400,05 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	1.458,25 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	130,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	106,45 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	93,14 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	50,00	312,48 P				

0 Proventos: 3.636,89 Descontos: 530,78 Informativa: 290,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.106,11
0 Base INSS: 3.636,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.636,89 Valor FGTS: 290,95 Base IRRF: 3.236,84
ça período igual ou inferior a 15 dias: 01/07/2019 a 14/07/2019

.: 2747 MICHELE HARUMI KIKUTI — Situação: Demitido — CPF: 407.605.988-35 — PIS: 142.66231.60-8
): 14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 14/03/2019 — CTPS/Série: 037654/00416
13 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.245,62

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	106,67	664,33 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.028,29 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	40,62 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,00	89,05 D
9382 VALE ALIMENTACAO	125,00	125,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,00	57,80 D
150 HORAS EXTRAS	26,23	284,31 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	33,73 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	519,01 P				
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	83,17 P				
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	103,80 P				
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	16,63 P				
29 FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	415,21 P				
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	103,80 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	66,53 P				
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	40,14 P				
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	16,63 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	160,58 P				
22 AVISO PREVIO	30,00	1.245,62 P				
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	199,60 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	106,45 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	17,44 P				

0 Proventos: 4.208,87 Descontos: 4.208,87 Informativa: 600,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 1.835,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.280,98 Valor FGTS: 600,52 Base IRRF: 1.688,91
TIDO EM 16/07/2019 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

.: 2783 PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA — Situação: Trabalhando — CPF: 363.179.118-60 — PIS: 137.90261.93-8
): 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 13/05/2019 — CTPS/Série: 032635/00354
20 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	357,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	60,10 D

1 Proventos: 3.252,75 Descontos: 417,90 Informativa: 260,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.834,85
1 Base INSS: 3.252,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.252,75 Valor FGTS 260,22 Base IRRF: 2.705,36

.: 2796 PATRICIA APARECIDA SILVERIO — Situação: Trabalhando — CPF: 354.226.598-56 — PIS: 200.81842.23-0
): 607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 05/06/2019 — CTPS/Série: 0089164/00269
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

2 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
2 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 961,92

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

artamentos: 1

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

2 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
1 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.371,25

2732 PAULO SERGIO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 204.053.708-22 — PIS: 209.48803.26-0
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/03/2019 — CTPS/Série: 27450/00149
20 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.724,99

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	205,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,88 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	103,33	356,49 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.281,08 Descontos: 245,77 Informativa: 182,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.035,31
0 Base INSS: 2.281,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.281,08 Valor FGTS: 182,48 Base IRRF: 2.075,79

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

1 HORAS NORMAIS	66,67	435,97 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,60 D
4 SALARIO MATERNIDADE	86,67	566,76 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	305,17 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	66,53 P				
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	86,50 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	46,58 P				

1 Proventos: 1.507,51 Descontos: 148,20 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.359,31
1 Base INSS: 1.507,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,51 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.197,32
ça período igual ou inferior a 15 dias: 11/07/2019 a 17/07/2019
ça maternidade: 18/07/2019 a 14/11/2019

2590 PRISCILA DIAS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 410.940.688-79 — PIS: 204.89213.42-6
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 63336/317
20 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	209,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	16,01 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	403,40 P				

0 Proventos: 2.326,94 Descontos: 225,43 Informativa: 186,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.101,51
0 Base INSS: 2.326,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.326,94 Valor FGTS: 186,15 Base IRRF: 2.117,52

2597 PRISCILA PEREIRA MANTUANI — Situação: Trabalhando — CPF: 344.949.028-10 — PIS: 135.70715.89-1
14 RECEPCIONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 19/12/2018 — CTPS/Série: 59413/305
13 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.507,50 Descontos: 120,60 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.386,90
0 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,50 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.386,90

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ırtamentos: 1

EXTRATO MENSAL

.: 2707 PRISCILA REGINA DE SOUSA — Situação: Demitido — CPF: 450.858.848-41 — PIS: 201.01323.27-6
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 08/01/2019 — CTPS/Série: 005060/00442
21 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	402,25 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.723,94 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	153,33	1.321,69 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.831,76 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	31,38 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	148,68 D
150 HORAS EXTRAS	14,50	209,18 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	199,60 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	1.005,63 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	9,00	217,83 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	7,00	86,73 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,00	96,70 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	116,43 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	22,39 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.005,63 P				
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	86,73 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	116,43 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	402,93 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,03 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	46,58 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	74,33	256,28 P				

0 Proventos: 5.240,90 Descontos: 5.240,90 Informativa: 290,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 3.629,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.629,18 Valor FGTS: 290,33 Base IRRF: 3.314,65

ça período igual ou inferior a 15 dias: 19/07/2019 a 25/07/2019

TIDO EM 30/07/2019 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 1.507,50 Descontos: 148,20 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.359,30
0 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,50 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.386,90

.: 2594 RINALDO JORGE DE MELO — Situação: Trabalhando — CPF: 113.085.588-05 — PIS: 123.81331.11-7
): 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 25332/92
20 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	207,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	110,58	381,27 P				

1 Proventos: 2.304,81 Descontos: 235,03 Informativa: 184,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.069,78
1 Base INSS: 2.304,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.304,81 Valor FGTS: 184,38 Base IRRF: 1.907,79

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	211,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	123,33	425,23 P				

1 Proventos: 2.348,77 Descontos: 238,98 Informativa: 187,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.109,79
1 Base INSS: 2.348,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.348,77 Valor FGTS: 187,90 Base IRRF: 1.947,80

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
07/2019

Horas:

87

EXTRATO MENSAL

Departamentos: 1

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

			988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.457,84 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.258,24 P				
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.457,84 Descontos: 1.457,84 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
afast. mesma doença: 24/06/2019 a 07/08/2019

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

			998	I.N.S.S.	8,00	130,56 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P				
201 AD FUNÇÃO	450,00	450,00 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

1 Proventos: 2.082,01 Descontos: 130,56 Informativa: 130,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.951,45
1 Base INSS: 1.632,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.632,01 Valor FGTS: 130,56 Base IRRF: 1.311,86

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

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

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

2600 ROSANA GENEROSO DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 147.640.468-22 — PIS: 209.99869.50-1
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 61198/119
12 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

			998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

2601 ROSANE HERMINIA DE ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 1[illegible]879.358-32 — PIS: 133.36666.72-3
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 27767/92
12 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

			998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.341,10

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS — Situação: Trabalhando — CPF: 292.423.788-28 — PIS: 126.45481.15-0
133 TELEFONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 58820/218
5 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	66,67	435,97 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,60 D
4	SALARIO MATERNIDADE	126,67	828,34 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	43,59 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	66,53 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	126,42 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,66 P				

2 Proventos: 1.507,51 Descontos: 148,20 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.359,31
1 Base INSS: 1.507,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,51 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.007,73
ça período igual ou inferior a 15 dias: 05/07/2019 a 05/07/2019
ça maternidade: 12/07/2019 a 08/11/2019

2603 ROSE MARY RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 161.886.938-88 — PIS: 124.41999.27-5
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 24250/110
22 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	210,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	16,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,50	412,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.335,56 Descontos: 254,40 Informativa: 186,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.081,16
0 Base INSS: 2.335,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.335,56 Valor FGTS: 186,84 Base IRRF: 2.125,36

2604 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 3[illegible]966.288-05 — PIS: 206.19512.51-7
29 COZINHEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 94701/87
11 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,24

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.258,24 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

3 Proventos: 1.457,84 Descontos: 144,22 Informativa: 116,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,62
2 Base INSS: 1.457,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,84 Valor FGTS: 116,62 Base IRRF: 772,45

2810 ROSY LICERRO — Situação: Trabalhando — CPF: 171.812.358-26 — PIS: 123.29696.45-2
36 AUXILIAR DE COZINHA — Vínculo: Celetista prazo determinado — Adm: 10/07/2019 — CTPS/Série: 18581/0091
11 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	140,00	880,68 P	998	I.N.S.S.	8,00	81,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,72 P				

0 Proventos: 1.020,40 Descontos: 81,63 Informativa: 81,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 938,77
0 Base INSS: 1.020,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.020,40 Valor FGTS: 81,63 Base IRRF: 938,77

2710 RUTE HELENA NOGUEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 170.561.788-39 — PIS: 124.50595.29-7
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 61058/119
9 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	139,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,30	285,09 P				

0 Proventos: 1.742,80 Descontos: 167,02 Informativa: 139,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.575,78
0 Base INSS: 1.742,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.742,80 Valor FGTS: 139,42 Base IRRF: 1.603,38

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60 Horas: 09:10:06

lo: Folha Mensal

petência: 07/2019

000089

rtamentos: 1

EXTRATO MENSAL

2606 SANDRA ELISA MENDES DE COSTANTINO — Situação: Demitido — CPF: 006.642.069-56 — PIS: 125.67448.77-4
71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 18/12/2018 — CTPS/Série: 95261/201
22 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.641,85

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	113,33	930,38 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.641,85 D
9382 VALE ALIMENTACAO	125,00	125,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.862,86 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	957,75 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	245,34 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	7,00	166,97 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	199,60 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	116,43 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,00	102,53 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	957,75 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,00	99,29 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	143,12 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	119,47 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	116,43 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	405,77 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	113,11 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,55	238,23 P				

0 Proventos: 4.270,94 Descontos: 4.270,94 Informativa: 201,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 2.522,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.522,87 Valor FGTS: 201,82 Base IRRF: 2.321,05

TIDO EM 17/07/2019 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	204,56 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,33	349,37 P				

1 Proventos: 2.272,91 Descontos: 232,16 Informativa: 181,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.040,75
1 Base INSS: 2.272,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.272,91 Valor FGTS: 181,83 Base IRRF: 1.878,76

2612 SILVIA REGINA SAURO DA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 058.314.868-93 — PIS: 122.10909.16-5
502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 54868/39
19 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	365,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	89,01 D

0 Proventos: 3.324,42 Descontos: 454,69 Informativa: 265,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.869,73
0 Base INSS: 3.324,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.324,42 Valor FGTS: 265,95 Base IRRF: 2.958,74

2613 SIMONE NEILDO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 167.742.108-80 — PIS: 209.48801.53-5
607 AUX. SERV. DIVERSOS — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 12957/269
12 — Depto: 1 — Filial: 1 — Salário: 1.258,11

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	8,00	116,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.457,71 Descontos: 144,21 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.313,50
0 Base INSS: 1.457,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,71 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 1.151,51

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativ Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
07/2019

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	207,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,35	377,03 P				

2 Proventos: 2.300,57 Descontos: 207,05 Informativa: 184,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.093,52
2 Base INSS: 2.300,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.300,57 Valor FGTS: 184,04 Base IRRF: 1.714,34

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 173,11 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.750,43
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,43

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	357,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	60,10 D

1 Proventos: 3.252,75 Descontos: 417,90 Informativa. 260,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.834,85
1 Base INSS: 3.252,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.252,75 Valor FGTS: 260,22 Base IRRF: 2.705,36

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	6.149,55 P	998	I.N.S.S.	11,00	642,33 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	645,13 D

0 Proventos: 6.149,55 Descontos: 1.287,46 Informativa: 491,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.862,09
0 Base INSS: 5.839,45 Excedente INSS: 310,10 Base FGTS: 6.149,55 Valor FGTS: 491,96 Base IRRF: 5.507,22

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.453,36 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,23 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				

1 Proventos: 1.652,96 Descontos: 132,23 Informativa: 132,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.520,73
1 Base INSS: 1.652,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.652,96 Valor FGTS: 132,23 Base IRRF: 1.331,14

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	363,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	63,85 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	9,20	56,18 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 3.308,93 Descontos: 455,43 Informativa: 264,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.853,50
1 Base INSS: 3.308,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.308,93 Valor FGTS: 264,71 Base IRRF: 2.755,36

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EXTRATO MENSAL

rtamentos: 1

2624 WALTER OLIVEIRA LIMA
14 RECEPCIONISTA
13

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	9,00	163,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	306,05 P			

0 Proventos: 1.813,55 Descontos: 163,21 Informativa: 145,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.650,34
0 Base INSS: 1.813,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.813,55 Valor FGTS: 145,08 Base IRRF: 1.650,34

2625 WASHINGTON GOMES MENDES
14 RECEPCIONISTA
13

Situação: Trabalhando
Vínculo: Celetista
Depto: 1

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998 I.N.S.S.	8,00	139,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P			
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,00	235,42 P			

2 Proventos: 1.742,92 Descontos: 139,43 Informativa: 139,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.603,49
2 Base INSS: 1.742,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.742,92 Valor FGTS: 139,43 Base IRRF: 1.224,31

1 BARBARA DA SILVA PESSOA
490 AUTONOMO
26

Situação: Trabalhando
Vínculo: Autônomo
Depto: 1

CPF: 41[illegible].351.078-08
Adm: 01[illegible]2/2018
Filial: 1

PIS: 160.25232.55-6
CTPS/Série:
Salário: 0,01

8909 SERVICOS AUTONOMO	220,00	0,01 P			

0 Proventos: 0,01 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,01
0 Base INSS: 0,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,01

Total Geral Proventos: 278.340,45
Total Geral Descontos: 47.624,77
Líquido Geral: 230.715,68

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

mo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	23.856,68	217.385,58 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	3.365,79 D
4 SALARIO MATERNIDADE	213,34	1.395,10 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	12.627,67 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.258,24 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	1.794,00	1.794,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.360,00	22.388,46 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	12,00	153,96 D
17 INSALUBRIDADE 40%	80,00	798,40 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	33,00	532,17 D
22 AVISO PREVIO	30,00	1.245,62 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	56,12 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	25,00	3.336,34 P	856 IRRF EMPREGADOR	240,00	1.379,60 D
150 HORAS EXTRAS	40,73	493,49 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.457,84 D
201 AD FUNÇÃO	1.650,00	1.650,00 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	32,00	342,53 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.249,37	11.868,02 P	998 I.N.S.S.	1.110,00	23.836,66 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	999 IMPOSTO DE RENDA	95,00	1.175,75 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	72,00 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	60,00	394,02 D
803 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	103,80 P	8150 VANTAGENS AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	399,20 D
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	103,80 P	8792 DIAS FALTAS	2,00	109,46 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	21,00	259,97 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	25,00	415,82 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	40,00	212,92 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	199,60 P			
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	40,14 P			
8146 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	199,60 P			
8154 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	16,63 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	16,63 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	133,32	1.337,38 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	26,00	3.440,14 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	21,00	288,83 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	26,00	432,46 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	353,34	4.031,50 P			
8909 SERVICOS AUTONOMO	220,00	0,01 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	546,66	4.339,34 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	180,00	339,34 P			
9382 VALE ALIMENTACAO	250,00	250,00 P			

Líquido Geral: 230.715,68

Situações

ero de empregados:	129	Salário contribuição empregados:	267.607,74	Base IRRF Mensal:	225.047,91
ero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,01	Valor IRRF Mensal:	2.611,47
lhando:	125	Excedente:	310,10	Base IRRF Férias:	0,00
ado direitos integrais:	0	Base total:	267.917,85	Valor IRRF Férias:	0,00
ado acidente de trabalho:	0	Segurados:	24.711,36	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
ado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
o maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
o maternidade INSS:	0	Contribuintes:	24.711,36	Valor IRRF Exterior:	0,00
ça:	4	Sub-Total:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	3.939,33
ça Profissional:	0	Retenções:	2.010,01	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
ça sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	2.611,47
tido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
ferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
s:	0	Outras Compensações:	22.701,35	Base do FGTS:	266.082,08
ato sindical:	0	Total:	0,00	Valor do FGTS:	21.286,02
entadoria:	0	Terceiros:	22.701,35	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:		Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
ncia justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	3.280,98
s motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	600,52
ssões:	4			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
ero de contribuintes:	1			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Líquido Geral: 230.715,68

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA FATIMA DA SILVA A, CPF/CNPJ 324.781.538-40, na conta 86.773, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 4.109.D28.923.ED0.000.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.083,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA GENEROSO SPOSITO, CPF/CNPJ 266.886.928-56, na conta 86.772, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.442.B5F.7E0.4EF.F85.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.080,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA MARIA DA SILVA, CPF/CNPJ 174.580.258-40, na conta 86.771, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 8.DB2.482.465.9C6.D95.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AGUIDA CRISTINA DA SILVA, CPF/CNPJ 134.558.308-70, na conta 86.770, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.C93.579.9D4.37F.334.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.051,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AIDA MARIA FERREIRA, CPF/CNPJ 083.866.778-30, na conta 86.769, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 9.B8E.6FB.AFC.956.BCC.

(Dois mil e cinqüenta e um reais e oitenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN, CPF/CNPJ 430.483.788-55, na conta 86.768, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.D15.B8E.113.D50.CF6.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.913,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE ALVES GONCALVES SAB, CPF/CNPJ 384.004.528-28, na conta 86.767, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação D.34E.212.4AD.3EF.785.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000150

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.680,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE APARECIDA DO NASCIM, CPF/CNPJ 349.944.158-62, na conta 86.766, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 7.3E6.964.649.7DD.DDD.

(Dois mil e seiscentos e oitenta reais e vinte e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.280,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE CRISTINA OLIMPIO, CPF/CNPJ 424.530.788-95, na conta 86.765, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 4.F86.13E.D77.9D5.F4E.

(Um mil e duzentos e oitenta reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000102

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.282,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CARLA MESQUITA RODRIG, CPF/CNPJ 419.922.078-01, na conta 86.762, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.E47.987.A1D.ED6.8C4.

(Dois mil e duzentos e oitenta e dois reais e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.908,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINA LANZI CREPAL, CPF/CNPJ 357.288.948-01, na conta 87.156, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação C.C39.433.5C3.5DF.5A2.

(Dois mil e novecentos e oito reais e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.068,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINE ALVES AGUIAR, CPF/CNPJ 429.952.328-83, na conta 86.761, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 9.A76.7CB.4A2.06F.B60.

(Dois mil e sessenta e oito reais e noventa e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.341,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA PAULA ONORIO DOS SANT, CPF/CNPJ 293.766.368-05, na conta 86.894, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 8.2AF.50C.F1E.437.3E1.

(Um mil e trezentos e quarenta e um reais e dez centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL, CPF/CNPJ 387.021.298-50, na conta 86.755, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação F.4C7.020.6CB.C10.589.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.723,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON PIMENTA, CPF/CNPJ 435.767.788-29, na conta 86.754, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.01A.4D8.FD8.4DA.E64.

(Um mil e setecentos e vinte e três reais e setenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 3.091,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDRE LUIS GALDINO DE CAR, CPF/CNPJ 087.690.988-83, na conta 86.752, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 0.B0D.025.726.379.B78.

(Três mil e noventa e um reais e noventa e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA CRISTINA VEJAN, CPF/CNPJ 269.354.918-35, na conta 86.751, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.9FE.023.DAC.891.11B.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.950,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREIA LIMA PIOLA, CPF/CNPJ 369.608.518-90, na conta 86.750, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 0.79F.8A9.AAC.3F0.BC9.

(Dois mil e novecentos e cinqüenta reais e quarenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA CRISTINA CAVALHEIR, CPF/CNPJ 246.360.328-37, na conta 86.748, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.070.60E.6A4.6F5.5FD.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a APARECIDA DOS SANTOS, CPF/CNPJ 171.870.648-02, na conta 86.745, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação F.A9B.9ED.DB2.73A.E51.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ARIELE RASTELLI VOLL, CPF/CNPJ 104.420.529-60, na conta 86.744, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 3.D7F.8AF.675.39B.F79.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e nove reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.469,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ARTHUR PALMEZANO PEREIRA, CPF/CNPJ 441.276.388-93, na conta 86.743, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 7.6DB.540.CE0.D12.DDF.

(Um mil e quatrocentos e sessenta e nove reais e oitenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000115

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CATIENE REGINA CANDIDA DE, CPF/CNPJ 333.192.648-50, na conta 86.740, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.CD2.A2B.137.2D3.666.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000116

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CELIA DONIZETE FERREIRA D, CPF/CNPJ 262.704.858-94, na conta 86.739, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.D2A.A6F.204.08F.195.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.751,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANE DELGADO DOS SANTOS, CPF/CNPJ 488.246.648-14, na conta 86.735, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.D12.DE8.E6B.552.D4B.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e um reais e trinta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.893,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA GOMES PILLON, CPF/CNPJ 264.651.208-28, na conta 87.153, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.83E.300.6C7.C99.1A9.

(Dois mil e oitocentos e noventa e três reais e oitenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PODER MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.816,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DEBORAH REJANE PAES LANDI, CPF/CNPJ 363.889.528-95, na conta 86.731, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 3.201.41E.5A5.35C.89B.

(Um mil e oitocentos e dezesseis reais e dezenove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.096,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE BOTELHO ANDRIETTA, CPF/CNPJ 291.554.378-00, na conta 86.729, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação D.675.FAF.3F8.B84.434.

(Dois mil e noventa e seis reais e trinta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000120

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.633,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DONIZETI ALMEIDA PRADO, CPF/CNPJ 799.277.508-20, na conta 86.728, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 8.3CF.06C.68E.C5F.2B7.

(Um mil e seiscentos e trinta e três reais e sessenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000121

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.341,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDIRLENE MARIA DOS SANTOS, CPF/CNPJ 283.292.468-92, na conta 86.726, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.12A.FBA.B1A.C93.95C.

(Um mil e trezentos e quarenta e um reais e dez centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000122

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDNA FERNANDA MESQUITA DE, CPF/CNPJ 322.363.938-14, na conta 86.725, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 9.EA8.3E8.D7A.15A.089.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000123

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.238,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDNA SATIRO FERREIRA, CPF/CNPJ 200.192.238-89, na conta 86.724, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.793.12C.040.F0C.A01.

(Um mil e duzentos e trinta e oito reais e um centavo)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.816,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, CPF/CNPJ 084.336.768-73, na conta 86.723, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 4.E07.955.79B.0D6.A26.

(Um mil e oitocentos e dezesseis reais e dezenove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 3.531,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA DE SOUZA, CPF/CNPJ 314.259.148-61, na conta 86.722, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação F.882.5EA.CB3.F9D.968.

(Três mil e quinhentos e trinta e um reais e sessenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.341,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA SAMPAIO D, CPF/CNPJ 106.567.148-24, na conta 86.892, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.97E.CE9.181.150.8DA.

(Um mil e trezentos e quarenta e um reais e dez centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.059,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, CPF/CNPJ 298.964.048-79, na conta 86.721, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.B09.EA5.5A6.0BF.3D0.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.576,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANE TRAMONTINI LUIZ, CPF/CNPJ 170.298.898-86, na conta 86.720, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação D.326.7B4.FF8.7DB.5D6.

(Um mil e quinhentos e setenta e seis reais e catorze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.896,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELISANGELA MARIA FERREIRA, CPF/CNPJ 222.226.928-81, na conta 86.719, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.9E8.710.3B7.608.08D.

(Um mil e oitocentos e noventa e seis reais e noventa e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.609,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELLEN CRISTINA DUMONT FRA, CPF/CNPJ 257.356.958-60, na conta 86.716, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.04B.71A.2A5.642.884.

(Um mil e seiscentos e nove reais e setenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELTON DOUGLAS DA SILVA, CPF/CNPJ 328.794.488-67, na conta 86.715, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 9.86D.0A0.744.EFE.543.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EMERSON DE CONTI MONICO, CPF/CNPJ 145.732.388-59, na conta 86.891, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.C86.307.5A0.CA4.5D5.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e nove reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.582,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ERIKA CASSIANO DE OLIVEIR, CPF/CNPJ 310.738.278-79, na conta 86.713, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.CB9.F06.D1F.3A7.92C.

(Um mil e quinhentos e oitenta e dois reais e onze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.808,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANE FRANCA FERNANDES, CPF/CNPJ 319.857.908-23, na conta 86.708, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.30B.7E0.FC5.1DD.DE4.

(Um mil e oitocentos e oito reais e noventa e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.355,16 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA APARECIDA MORAIS, CPF/CNPJ 228.986.908-21, na conta 86.706, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação C.BD0.0D5.982.F74.D3F.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e cinco reais e dezesseis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA COLEONE ELIZABEL, CPF/CNPJ 287.449.418-62, na conta 86.704, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 2.E31.296.EE2.6DB.6B2.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e nove reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA COLEONE ELIZABEL, CPF/CNPJ 287.449.418-62, na conta 86.704, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 2.E31.296.EE2.6DB.6B2.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e nove reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, CPF/CNPJ 294.647.348-17, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.873.8E0.D31.2BD.922.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, CPF/CNPJ 294.647.348-17, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.873.8E0.D31.2BD.922.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, CPF/CNPJ 366.381.118-25, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação D.117.1A8.122.37D.070.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GILMAR DE MATOS GOMES, CPF/CNPJ 366.381.118-25, na conta 29.642, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação D.117.1A8.122.37D.070.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ILMA AFRO DOS SANTOS DA S, CPF/CNPJ 257.207.358-79, na conta 86.696, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.C34.61C.B66.A33.B13.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ILMA AFRO DOS SANTOS DA S, CPF/CNPJ 257.207.358-79, na conta 86.696, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.C34.61C.B66.A33.B13.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.850,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, CPF/CNPJ 406.503.098-63, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 8.A19.435.88A.7F4.2E0.

(Dois mil e oitocentos e cinqüenta reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.850,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISABELA CHARANTOLA VOLPON, CPF/CNPJ 406.503.098-63, na conta 86.694, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 8.A19.435.88A.7F4.2E0.

(Dois mil e oitocentos e cinqüenta reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

006141
G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 3.052,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, CPF/CNPJ 362.796.228-19, na conta 86.692, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação B.F0C.E91.5F4.BC7.215.

(Três mil e cinqüenta e dois reais e setenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PERCURSO MUNICIPAL

006141
G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 3.052,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, CPF/CNPJ 362.796.228-19, na conta 86.692, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação B.F0C.E91.5F4.BC7.215.

(Três mil e cinqüenta e dois reais e setenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

...RVO DE FOMENTO
.../2018
...RSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IVANILDA SANTOS EUSEBIO, CPF/CNPJ 835.171.385-68, na conta 86.690, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.6F6.5F0.94A.012.4CA.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IVANILDA SANTOS EUSEBIO, CPF/CNPJ 835.171.385-68, na conta 86.690, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.6F6.5F0.94A.012.4CA.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IVANILDE PEREIRA IZIDORO, CPF/CNPJ 063.011.488-94, na conta 86.689, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação F.C23.9FC.A42.3E0.60C.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e nove reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IZABEL CRISTINA VAQUEIRO, CPF/CNPJ 145.879.088-60, na conta 86.688, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.885.830.951.410.E8E.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IZABEL PEREIRA BISPO, CPF/CNPJ 092.975.248-18, na conta 86.687, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.BCD.851.B59.EB4.7CD.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.857,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANAINA FREITAS PELOSO, CPF/CNPJ 303.659.758-18, na conta 86.686, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação D.558.0B4.E37.84B.0B6.

(Dois mil e oitocentos e cinqüenta e sete reais e setenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JANETE CRISTINA PALMEZANO, CPF/CNPJ 303.154.708-01, na conta 86.685, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.E07.7DD.605.7E8.43F.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JEANE PAULA MADUREIRA ISI, CPF/CNPJ 300.100.378-29, na conta 100.104, agência 2034 do banco 001, sob número de autenticação 6.922.DFB.658.EF1.6A2.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.254,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JESSICA ALVES DE SOUZA, CPF/CNPJ 411.114.888-35, na conta 86.683, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.101.7DD.79E.92C.4DD.

(Dois mil e duzentos e cinqüenta e quatro reais e quarenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 342,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JONATHAN WILLIAM DA SILVA, CPF/CNPJ 418.270.768-01, na conta 28.551, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 0.F81.07F.CC2.586.69E.

(Trezentos e quarenta e dois reais e noventa e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSEFINA MARIA ROMUALDO, CPF/CNPJ 170.563.188-60, na conta 86.679, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 4.BD1.086.B99.4C2.7B5.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

...ENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000152

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.072,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSEMARA GOMES DA SILVA V, CPF/CNPJ 340.123.428-51, na conta 86.678, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação D.93E.D79.067.26B.637.

(Dois mil e setenta e dois reais e vinte e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSIMARA MEDINA BENTO, CPF/CNPJ 419.080.398-76, na conta 106.025, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação B.66D.E3E.263.80A.A01.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.452,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JUAN CARLOS DOS SANTOS, CPF/CNPJ 458.373.188-44, na conta 86.677, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.C08.CFF.81F.00B.A22.

(Um mil e quatrocentos e cinqüenta e dois reais e setenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000155
G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.341,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LAERTE FERNANDES, CPF/CNPJ 250.077.578-02, na conta 86.676, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 4.6CC.945.1A5.DDB.867.

(Um mil e trezentos e quarenta e um reais e dez centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.035,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LARISSA SILVA ROCHA BRENE, CPF/CNPJ 424.251.298-80, na conta 86.675, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.DBE.560.2BF.861.77D.

(Dois mil e trinta e cinco reais e noventa e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.341,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEIDE SABRINA JUSTINO, CPF/CNPJ 306.288.728-10, na conta 86.673, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.125.781.89C.E72.0A2.

(Um mil e trezentos e quarenta e um reais e dez centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 353,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCAS DE BARROS RODRIGUES, CPF/CNPJ 450.795.158-56, na conta 28.812, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação D.B26.BF6.D0B.A8B.A3C.

(Trezentos e cinqüenta e três reais e noventa e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIA GASPARINI SACCA, CPF/CNPJ 297.579.828-81, na conta 86.669, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação F.5FB.1E5.7C1.058.1DD.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.566,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIA NOGUEIRA SOARES, CPF/CNPJ 223.943.858-47, na conta 86.884, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.21B.063.50B.B5C.484.

(Um mil e quinhentos e sessenta e seis reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCILENE DOS SANTOS PIMEN, CPF/CNPJ 366.406.858-09, na conta 30.531, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação C.805.BF8.CA2.E2C.5D0.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.538,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIS FERNANDO ROCHA, CPF/CNPJ 359.353.158-58, na conta 86.664, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.805.915.BFC.D55.E89.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.043,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIS GUSTAVO REZENDE GONC, CPF/CNPJ 449.702.398-27, na conta 86.663, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 7.58C.C4E.BCC.985.E16.

(Dois mil e quarenta e três reais e onze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ DA SILVA, CPF/CNPJ 015.191.048-04, na conta 86.660, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 0.3DD.269.81E.5A9.9B8.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 3.056,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, CPF/CNPJ 325.484.378-92, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001, sob número de autenticação 7.613.91A.9C7.4D1.57A.

(Três mil e cinqüenta e seis reais e cinqüenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA GARCIA, CPF/CNPJ 028.318.958-47, na conta 86.653, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.BD3.7BD.366.7E8.8D5.

(Um mil e trezentos e treze reais e sessenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.010,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA STANQUINI, CPF/CNPJ 096.363.488-71, na conta 86.652, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.AE1.1F9.CE8.70F.F03.

(Dois mil e dez reais e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA CRISTINA TEICHEIRA, CPF/CNPJ 882.610.344-53, na conta 86.651, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.0A9.958.E76.98D.D88.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA DA CONCEICAO SANTOS, CPF/CNPJ 161.881.788-43, na conta 86.650, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 7.F24.B6C.E4D.16D.F34.

(Um mil e trezentos e treze reais e sessenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.341,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA JOSE MEIRA, CPF/CNPJ 170.596.008-17, na conta 30.529, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 5.DC5.AF0.894.99A.ACC.

(Um mil e trezentos e quarenta e um reais e dez centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

R$ 665,01 (PARTE)
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

R$ 676,09 (PARTE)
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.956,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIANE DE ANDRADE DE ALM, CPF/CNPJ 430.433.698-31, na conta 86.645, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 2.398.107.35D.AE9.687.

(Dois mil e novecentos e cinqüenta e seis reais e quarenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIELE CRISTINA DE ALMEI, CPF/CNPJ 385.905.828-25, na conta 86.644, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 3.254.1A1.D7F.A8B.758.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000173

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.815,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARILDE INES GUARNIERI, CPF/CNPJ 017.813.009-50, na conta 86.643, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.854.243.20D.23C.BCC.

(Dois mil e oitocentos e quinze reais e cinqüenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.341,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARLY VENANCIO JACINTO VE, CPF/CNPJ 147.217.608-17, na conta 86.642, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.2B5.8FF.1D5.7E2.F11.

(Um mil e trezentos e quarenta e um reais e vinte e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
00[illegible]/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARTA DETRANO RODRIGUES D, CPF/CNPJ 086.369.308-39, na conta 86.640, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação A.1D4.9F5.F6F.65C.82F.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.368,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, CPF/CNPJ 355.513.258-06, na conta 86.639, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.2F7.652.BCA.C7F.DF7.

(Dois mil e trezentos e sessenta e oito reais e cinqüenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MAYARA GAIA SOARES DOS SA, CPF/CNPJ 415.625.868-82, na conta 28.859, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação C.F4A.61B.A50.283.662.

(Um mil e setecentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

006178

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.842,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MAYARA VIVEIROS NATALICIO, CPF/CNPJ 392.277.738-43, na conta 86.637, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 4.89E.82F.6DA.F3E.70D.

(Dois mil e oitocentos e quarenta e dois reais e catorze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000179

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 3.106,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, CPF/CNPJ 257.269.668-13, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 8.581.C1D.BB6.F0E.CCE.

(Três mil e cento e seis reais e onze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, CPF/CNPJ 339.603.248-98, na conta 577, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação C.B3A.C4A.DBD.A9B.8F6.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.035,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PAULO SERGIO DA SILVA, CPF/CNPJ 204.053.708-22, na conta 106.246, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 9.84E.E6D.53D.936.602.

(Dois mil e trinta e cinco reais e trinta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.359,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA CAROLINA ANTONIO, CPF/CNPJ 316.618.568-29, na conta 86.627, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 7.F4A.31F.546.D12.944.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e nove reais e trinta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.101,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, CPF/CNPJ 400.940.688-79, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 5.74B.459.F36.F70.85A.

(Dois mil e cento e um reais e cinqüenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.386,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA PEREIRA MANTUANI, CPF/CNPJ 344.949.028-10, na conta 86.626, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação B.F5B.AC1.F15.1AB.360.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO, CPF/CNPJ 330.214.058-43, na conta 86.624, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.058.9F9.5E0.435.BC9.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e nove reais e trinta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.069,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RINALDO JORGE DE MELO, CPF/CNPJ 113.085.588-05, na conta 110.465, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 9.598.BE3.48E.D18.4EA.

(Dois mil e sessenta e nove reais e setenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.109,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, CPF/CNPJ 269.084.118-50, na conta 86.619, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 4.159.F75.E6A.A20.B90.

(Dois mil e cento e nove reais e setenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.951,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROBERTO CARLOS GOMES, CPF/CNPJ 424.572.758-65, na conta 86.880, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.B5A.E88.74F.4DE.C56.

(Um mil e novecentos e cinqüenta e um reais e quarenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.063,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, CPF/CNPJ 317.786.488-86, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação B.501.957.BF1.F9C.27D.

(Dois mil e sessenta e três reais e vinte e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000100

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANA GENEROSO DE SOUZA, CPF/CNPJ 147.640.468-22, na conta 86.614, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação F.FB9.B9F.F68.03F.B3B.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANE HERMINIA DE ANDRAD, CPF/CNPJ 145.879.358-32, na conta 86.612, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.37A.9D1.240.FB5.4F4.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.359,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSE LUCIO DA SILVA VASCO, CPF/CNPJ 292.423.788-28, na conta 86.610, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação E.F23.8C3.DC5.E9C.EDC.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e nove reais e trinta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.081,16 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSE MARY RODRIGUES, CPF/CNPJ 161.886.938-88, na conta 106.581, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 4.6C6.223.F35.2B0.B36.

(Dois mil e oitenta e um reais e dezesseis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSELY RODRIGUES DOS SANT, CPF/CNPJ 325.966.288-05, na conta 86.609, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 6.C19.82D.783.752.3FA.

(Um mil e trezentos e treze reais e sessenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.575,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RUTE HELENA NOGUEIRA, CPF/CNPJ 170.561.788-39, na conta 86.607, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação C.74F.0E8.5AE.0AB.065.

(Um mil e quinhentos e setenta e cinco reais e setenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.040,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILVIA ANDREIA DA COSTA, CPF/CNPJ 246.240.758-89, na conta 86.604, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.C20.ED3.09D.930.84E.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.869,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILVIA REGINA SAURO DA CO, CPF/CNPJ 058.314.868-93, na conta 86.603, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 8.317.081.8F3.F60.831.

(Dois mil e oitocentos e sessenta e nove reais e setenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIMONE NEILDO DOS SANTOS, CPF/CNPJ 167.742.108-80, na conta 86.601, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.130.559.74D.C70.20C.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TALITA PARANHOS DE FREITA, CPF/CNPJ 354.589.058-90, na conta 86.596, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 9.701.318.9EC.F65.903.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.093,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TAMARA CRISTINA OSHIRO PE, CPF/CNPJ 392.664.038-30, na conta 30.438, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 4.1A6.8C7.2EA.822.619.

(Dois mil e noventa e três reais e cinqüenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, CPF/CNPJ 428.211.358-82, na conta 86.593, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 7.BB5.527.701.9D7.477.

(Um mil e setecentos e cinqüenta reais e quarenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.834,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, CPF/CNPJ 338.359.298-79, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação B.55D.3BD.5B0.6D2.5A9.

(Dois mil e oitocentos e trinta e quatro reais e oitenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 4.862,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, CPF/CNPJ 063.646.548-94, na conta 30.437, agência 0290 do banco 001, sob número de autenticação 0.BAA.1BD.086.073.781.

(Quatro mil e oitocentos e sessenta e dois reais e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.520,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VANESSA DA COSTA DUMONT G, CPF/CNPJ 296.337.278-71, na conta 86.591, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.677.8B2.927.981.7D7.

(Um mil e quinhentos e vinte reais e setenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Aviso de lançamento

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 2.853,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTO, CPF/CNPJ 226.186.558-93, na conta 21.218, agência 6605 do banco 001, sob número de autenticação 2.00E.AE8.7F1.B69.21D.

(Dois mil e oitocentos e cinqüenta e três reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.650,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WALTER OLIVEIRA LIMA, CPF/CNPJ 269.562.978-84, na conta 86.586, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.AE0.51C.DEE.A5C.109.

(Um mil e seiscentos e cinqüenta reais e trinta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G338091435859753031
09/08/2019 14:58:22

Aviso de lançamento

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

Data 06/08/2019 Valor R$ 1.603,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 28, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, CPF/CNPJ 315.679.078-81, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 0.186.436.A0D.F24.B69.

(Um mil e seiscentos e três reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/08/2019 14:58:22

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

RPS no. 20.362 Série: A, Emitido em: 07/08/2019

Número da Nota
20.362/NFE

Data e Hora de Emissão
07/08/2019 09:11:15

Código de Verificação
44ED335879C44E584FE5

Recebi(emos) de EMPRESA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota
20.362/NFE

Emissão
07/08/2019 09:11:15

Código de verificação
44ED335879C44E584FE5

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

08/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:08:49
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 08/08/2019
NR. DOCUMENTO 550.027.000.204.930
VALOR TOTAL 176,00

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

NR.AUTENTICACAO A.861.EA2.889.9FE.039

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
8
Código de Verificação de
LH30HPDBM
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/08/2019 às 09:39:35
Chave de Acesso
401391YS2X9YC0ZP9E47NF7AXWO5OCM

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
				05/08/2019

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.228.417/0001-00		SC/4729/2018	02410-0	TAYANE MIGUEL QUERINO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO DAVOLI, 138	CASA	LORENZETTI

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17560-000	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
1.0	UN	SERVIÇO DE PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS NO MÊS DE JULHO/2019	1579.92	R$ 1.579,92

NOTA MODELO R. T. modelo
Conf.: ADM
R.G.: DM 556835
Data: 11/5/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	0,00%	0000170000002	8219999		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Calculo	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

RECEBI(EMOS) DE **TAYANE MIGUEL QUERINO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **8** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LH30HPDBM**.

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

08/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:08:49
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	08/08/2019
NR. DOCUMENTO	556.673.000.009.740
VALOR TOTAL	1.579,92

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 9.691.5C7.D8A.EDA.F8A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337041538913480012
04/09/2019 15:45:04

EMPRESA

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

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

Data 08/08/2019 Valor R$ 1.313,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 30, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA APARECIDA SILVER, na conta 30.516, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e trezentos e treze reais e cinqüenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 04/09/2019 15:45:04

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			
201.01323.27-6	PRISCILA REGINA DE SOUSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua PARAIBA, 64 - CASA B				REBELO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	005060 - 00442 / SP	450.858.848-41
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
24/08/1996	JOSEFA OLIVEIRA DE SOUSA			

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
2.240,09	08/01/2019	30/07/2019	30/07/2019	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 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.723,94	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,61	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 74,33 horas 40%	R$ 256,28
56.1 Horas Extras 14,50 horas a 50%	R$ 209,18	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 31,38	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R$ 1.208,79	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 1.208,79	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 402,93
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$ 5.240,90**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.072,22	112.1 Previdência Social	R$ 217,83	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 96,70
114.1 IRRF	R$ 22,39	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.409,14**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.831,76**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
201.01323.27-6	PRISCILA REGINA DE SOUSA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
005060 - 00442 / SP	450.858.848-41	24/08/1996	JOSEFA OLIVEIRA DE SOUSA

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
08/01/2019	30/07/2019	30/07/2019	SJ1	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 19 de agosto de 2019.

Manuel Rogério Zabeu Miotelo
Diretor Administrativo
ARHSO GARÇA/SP

150 Assinatura do Empregado ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Priscila Regina de Sousa
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

0016

12

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:	PRISCILA REGINA DE SOUSA
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	08 de Janeiro de 2019
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 30 de Julho de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

13

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 FOLHEAMENTO
001/2019
RECURSO FED. TRT

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 005060 00442-SP Série

Priscila Regina de Souza
ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Priscila Regina de Souza

Loc. Nasc. Barco Est. SP Data 21/08/1996

Filiação Pai: Cristiano de Souza

Mãe: Joseli Oliveira de Souza

Doc. Nº RG. 49.881.332-0

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...../...../..... Doc. Ident. Nº .....

Exp. em ...../...../..... Estado .....

Obs.: .....

Data Emissão 07/07/2014 SRTE Por Souza

Glauco José de Moraes

Chefe do SRTE

Assinatura do Funcionário

SRTE - TRF - SP
CONVÊNIO
SERT
SÃO PAULO

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

9

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Doc. .....

Nascimento .....

Doc. .....

Doc. .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0029
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 27.965-0

FAVORECIDO: PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF/CNPJ: 450.858.848-41
VALOR: R$ 2.831,76
DEBITO EM: 08/08/2019

DOCUMENTO: 080801
AUTENTICACAO SISBB: 3.E58.59B.61A.0A6.1D9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00030104**
Data e Hora de Emissão	**01/08/2019 14:23:41**
Código de Verificação	**8db3efe1**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

wareline

Nome/Razão Social: **WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA**

CPF/CNPJ: **71.613.996/0001-59** Inscrição Municipal: **00020371-8**

Endereço: **AVENIDA DOUTOR ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, Nº000889 - SALA 04 - BAIRRO VILA LEMOS - CEP:13100-450**

Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(37) 970600**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**

Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO VILA WILLIANS - CEP:17400-000 CóDIGO CARTOGRáFICO: QUARTEIRãO: QUADRA: LOTE:**

Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **CLSATO@AHBB.ORG.BR;CCAMPOS@AHBB.ORG.BR** Telefone: **(14) 35325198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTACAO DE SERVICOS CONFORME ITENS ABAIXO - REF. SERVICOS PRESTADOS EM JULHO / 2019BOLETO REF NOTA FISCAL HTTPS://CONECTEW.COM.BR/ - VENCTO: 08/08/2019 VALOR: 3761,5 -

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	LOCACAO DE LICENCA DE USO SIST. INFORM. HOSPITALAR WARELINE PLAT. WIN	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.

Mateus Andriotto
44017269
01 8 18

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: 08/2019

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

RPS 29319 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 01/08/2019

Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/09/2019

CNAE: 6202-3/00-02

Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE CO

Serviço: 0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de progr

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP

Tributação: TRIBUTÁVEL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:24
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792748029000000220575000103608579750000037615

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	80.802
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.761,50
VALOR COBRADO	3.761,50

NR.AUTENTICACAO 6.148.B6E.740.AD1.363

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.925 000022 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 363 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434711738

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.925
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519 0721 6166 1400 0172 5500 1000 0009 2510 7000 1001

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
REVENDA	135190490274567 - 10/07/2019 12:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ
315048762113		21.616.614/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			C.NPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBBA ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	VL. WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		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	93,25

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	93,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
62	CEBOLA	07049000	0400	5102	KG	20,0000	3,9900	79,80					
9	CEBOLINHA	07049000	0400	5102	KG	4,0000	2,5000	10,00					
13	VAGEM	07049000	0400	5102	KG	0,5000	6,9000	3,45					

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 18/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 1871	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:24
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670101185670300007600018579750000009325
BENEFICIARIO:
K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA -
NOME FANTASIA:
K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA -
CNPJ: 21.616.614/0001-72
SACADOR AVALISTA:
AHBBA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.803
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	93,25
VALOR COBRADO	93,25

NR.AUTENTICACAO 5.CEC.4D8.B04.3A2.D0C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000284

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

getmed

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV
17016-160 BAURU - SP
FONE: (14) 3222-4445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.031.541
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0315 4119 8203 5950

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135190333138205 10/05/2019 11:09:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
209.227.116.110		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	10/05/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP		ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

001 08/08/2019 1.227,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		1.227,80
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**VALOR DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR IPI**	**VALOR APROX. TRIB.**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125,24	**1.227,80**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	0-EMITENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209.227.116.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
014193	CABECA DE RADIO INCOMEPE 18X15MM COD. FABRICANTE: 1231815 REG. ANVISA: 10395270082 LOTE: 053134 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: 30/12/2023	90213110	040	5102	PC	1	1.227,80	1.227,80	0,00	0,00		125,24

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 27/6/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VAL. APROX. TRIBUTOS R$ 125,24 (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: ANTONIA BARBOSA ALVES
NOME DO CIRURGIAO: DR CLAUDINEI PEREIRA DE SOUZA
DATA DA CIRURGIA: 08/05/2019

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

MATERIAL RETORNADO PELA SIMPLES SAIDA NR. 007919
CONVENIO SUS

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 10/05/2019 VALOR TOTAL: 1.227,80 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, VILA WILLIANS, 17400-000-GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.031.541 SÉRIE 1

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:24
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059269502976673000470002279750000122780
BENEFICIARIO:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
NOME FANTASIA:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
CNPJ: 68.408.426/0001-12
SACADOR AVALISTA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASS HOSPITALAR BENE BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.804
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.227,80
VALOR COBRADO	1.227,80

NR.AUTENTICACAO C.5E8.282.4A1.790.698

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NF-e
Nº. 000.000.565
Série 051

RECEBEMOS DE LINDE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/07/2019 VALOR TOTAL: R$ 90,00
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LINDE GASES LTDA
AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.565
Série 051
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0760 6192 0200 5700 5505 1000 0005 6510 0082 2338

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. TERC. EFET. FORA ESTAB.	135190493146974 - 11/07/2019 09:21:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209132694113		60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB	45.349.461/0009-60	11/07/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	11/07/2019

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	000000		09:21:32

FATURA / DUPLICATA

Pagamento à Vista - Fatura: 565 Valor Original: 90.00 Desconto: 0.00 Valor Líquido: 90.00

Num.	001
Venc.	08/08/2019
Valor	R$ 90,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
90,00	16,20	0,00	0,00	0,00	1,49	90,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,84	90,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Cilindro			27,240	2,940

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
BR200201305	OXIGENIO MED LIV CIL LINDE 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	3,0000	30,0000	90,00	90,00	16,20	0,00	18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Nome: Edson da Silva
Cargo: Administrativo
R.G.: 18.914.857
Data: 11/7/19
Assinatura:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:74827 emit:60.619.202/0057-00 em 07/2019 [3519 0760 6192 0200 5700 5503 1000 0748 2717 5884 8683] Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 0000074827-031 LOTE: BRBKAASGG3 - 3 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	

Notas fiscais personalizadas - Intuvet - www.intuvet.com.br

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:24
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040058148905179750000009000
BENEFICIARIO:
LINDE GASES LTDA
NOME FANTASIA:
LINDE GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.805
DATA DE VENCIMENTO	08/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	90,01
VALOR COBRADO	90,01

NR.AUTENTICACAO C.1A1.216.628.D6A.91E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.24
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 22.260-0

FAVORECIDO: ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN
CPF/CNPJ: 469.217.078-65
VALOR: R$ 1.723,78
DEBITO EM: 08/08/2019

DOCUMENTO: 080806
AUTENTICACAO SISBB: 8.3C7.56A.D8B.FEA.1D3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.840-9

FAVORECIDO: ANA LUCIA MARTINS ROCHA
CPF/CNPJ: 308.723.768-00
VALOR: R$ 2.061,68
DEBITO EM: 08/08/2019

==========

DOCUMENTO: 080807
AUTENTICACAO SISBB: 7.10A.D05.398.EDC.1AB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 27.097-7

FAVORECIDO: BIANCA DE QUEIROZ SILVA
CPF/CNPJ: 391.123.618-28
VALOR: R$ 1.750,44
DEBITO EM: 08/08/2019

==========

DOCUMENTO: 080808
AUTENTICACAO SISBB: 9.824.6D8.DB1.709.53A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 12.948-6

FAVORECIDO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
VALOR: R$ 1.750,43
DEBITO EM: 08/08/2019

==========

DOCUMENTO: 080809
AUTENTICACAO SISBB: C.00D.896.13F.C10.478

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0030
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: 0120-1 - PINHEIROS
CONTA: 1.051.337-5

FAVORECIDO: PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA
CPF/CNPJ: 363.179.118-60
VALOR: R$ 2.834,85
DEBITO EM: 08/08/2019

DOCUMENTO: 080810
AUTENTICACAO SISBB: 5.925.C73.BDF.22E.F6A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0018
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 22.181-3

FAVORECIDO: ROSY LICERRO
CPF/CNPJ: 171.812.358-26
VALOR: R$ 938,77
DEBITO EM: 08/08/2019

DOCUMENTO: 080811
AUTENTICACAO SISBB: 9.B3D.1DF.AA6.48A.C27

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/08/2019 - 16:55:23

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	266.082,08	127	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	45.349.461/0009-60	07/2019	08/08/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
21.286,56	1.170,76	22.457,32

VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/08/2019

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/08/2019 - 16:55:23

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0014)34075064
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	266.082,08	127	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	45.349.461/0009-60	07/2019	08/08/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
21.286,56	1.170,76	22.457,32

VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/08/2019

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85860000224-4	57320179190-8
	80863105484-3	53494610009-4
Data do pagamento		08/08/2019
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		07/2019
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		08/08/2019
VALOR DEPOSITO		22.457,32
Valor Total		22.457,32

DOCUMENTO: 080812
AUTENTICACAO SISBB: 0.F3C.DB5.87A.C08.F4F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 07/2019 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 FATIMA DA SILVA ALVES 1.923,54	0,00	209.75513.41-3 0,00	14/12/2018 173,11	01	01	153,88	03222 0,00
ADRIANA GENEROSO SPOSITO 2.338,32	0,00	126.12223.18-7 0,00	01/12/2018 210,44	01	01	187,07	03222 0,00
ADRIANA MARIA DA SILVA 2.301,67	0,00	122.98476.22-7 0,00	04/01/2019 207,15	01	05	184,14	03222 0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA 1.923,54	0,00	124.14642.04-3 0,00	01/12/2018 173,11	01	01	153,89	03222 0,00
AIDA MARIA FERREIRA 2.300,77	0,00	120.23503.29-0 0,00	01/12/2018 207,06	01	01	184,07	03222 0,00
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE 1.923,54	0,00	129.67732.15-1 0,00	01/12/2018 173,11	01	01	153,88	02235 0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI 3.381,92	0,00	136.34121.22-9 0,00	01/12/2018 372,01	01	01	270,55	02516 0,00
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO 3.047,74	0,00	204.01557.51-5 0,00	14/12/2018 335,25	01	01	243,91	04221 0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO 1.507,50	0,00	160.13681.40-7 0,00	01/12/2018 120,60	01	01	120,60	03222 0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES 2.123,14	0,00	160.29518.33-0 0,00	01/12/2018 191,08	01	01	169,85	02235 0,00
ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO 3.324,42	0,00	136.41630.25-7 0,00	19/02/2019 365,68	01		265,95	03516 0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR 2.288,26	0,00	160.97148.59-4 0,00	03/12/2018 205,94	01	01	183,06	03222 0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS 1.924,59	0,00	201.37676.20-9 0,00	21/02/2019 173,21	01		153,96	03222 0,00
ANA LUCIA MARTINS ROCHA 2.295,91	0,00	201.00576.01-4 0,00	01/12/2018 206,63	01	05	183,67	05143 0,00
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS 1.457,71	0,00	161.01533.61-2 0,00	12/02/2019 116,61	01		116,61	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 07/2019 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO / JAM
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO		207.73334.25-9	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88		0,00
ANDERSON PIMENTA		160.13720.52-6	11/01/2019	01				03222
1.924,59	0,00	0,00	173,21			153,96		0,00
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO		170.06924.47-0	01/12/2018	01	01			02236
3.547,80	0,00	0,00	390,25			283,82		0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,89		0,00
ANDREIA LIMA PIOLA		128.78388.18-8	01/12/2018	01	01			02237
3.467,57	0,00	0,00	381,43			277,40		0,00
ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		126.89977.14-3	01/12/2018	01	01			05134
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,62		0,00
APARECIDA DOS SANTOS		123.74613.26-9	01/12/2018	01	01			05132
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,62		0,00
ARIELE RASTELLI VOLL		161.53899.67-7	01/12/2018	01	01			04221
1.507,50	0,00	0,00	120,60			120,60		0,00
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS		145.88928.20-8	01/12/2018	01	01			04141
1.597,63	0,00	0,00	127,81			127,81		0,00
BIANCA DE QUEIROZ SILVA		137.50059.93-3	01/12/2018	01	01	08/07/2019	P3	03222
1.923,55	0,00	0,00	173,11			153,88		0,00
BIANCA DE QUEIROZ SILVA		137.50059.93-3	01/12/2018	01		09/07/2019	Z5	03222
CAROLAINE MIRANDA DA SILVA		164.35078.10-7	05/07/2019	01				03222
1.667,07	0,00	0,00	133,36			133,36		0,00
CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA		209.66451.58-3	01/12/2018	01	01			05134
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00
CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA		165.37883.88-2	01/12/2018	01	01			05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00
DAIANE DELGADO DOS SANTOS		268.08230.29-1	22/01/2019	01		16/07/2019	P3	03222
1.924,58	0,00	0,00	173,21			153,96		0,00

TRIBUNAL DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 07/2019 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:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60

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
DAIANE DELGADO DOS SANTOS		268.08230.29-1	22/01/2019	01		21/07/2019	Z5	03222
DANIELA GOMES PILLON		126.08293.17-6	06/03/2019	01				02235
3.324,40	0,00	0,00	365,68			265,96		0,00
DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO		161.34111.24-5	05/12/2018	01	01			04110
1.995,81	0,00	0,00	179,62			159,66		0,00
DENISE BOTELHO ANDRIETTA		206.12556.35-7	01/12/2018	01	01			03222
2.334,01	0,00	0,00	210,06			186,72		0,00
DONIZETI ALMEIDA PRADO		106.71571.79-3	03/12/2018	01	01	22/07/2019	P3	07823
1.825,58	0,00	0,00	164,30			146,05		0,00
DONIZETI ALMEIDA PRADO		106.71571.79-3	03/12/2018	01		24/07/2019	Z5	07823
EDIRLENE MARIA DOS SANTOS		212.15695.31-6	01/12/2018	01	01			05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00
EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA		209.99875.46-3	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88		0,00
EDNA SATIRO FERREIRA		209.48795.83-7	01/12/2018	01	01			05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00
EDSON DA SILVA		120.66074.38-3	03/12/2018	01	01			04110
1.995,81	0,00	0,00	179,62			159,67		0,00
ELAINE CRISTINA DE SOUZA		127.45608.15-2	01/02/2019	01	05			02235
4.199,37	0,00	0,00	461,93			335,95		0,00
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA		209.89105.02-9	03/12/2018	01	01			05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00
ELIANA PEREIRA		125.83556.17-9	01/12/2018	01	01			03222
2.309,70	0,00	0,00	207,87			184,78		0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ		124.14640.38-5	01/12/2018	01	01			04110
1.762,35	0,00	0,00	158,61			140,99		0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI		129.26880.17-2	03/12/2018	01	01			03222
2.114,92	0,00	0,00	190,34			169,19		0,00

FUNDO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 07/2019 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 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						
ELLEN CRISTINA DUMONT FRANCO		126.07451.18-5	03/12/2018	01	01			04131
1.768,91	0,00	0,00	159,20			141,52		0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA		127.42924.14-2	01/12/2018	01	01	28/06/2019	P3	03222
1.923,53	0,00	0,00	173,11			153,89		0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA		127.42924.14-2	01/12/2018	01		05/07/2019	Z5	03222
EMERSON DE CONTI MONICO		148.73138.47-3	15/12/2018	01	01			04110
1.507,50	0,00	0,00	120,60			120,60		0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA		209.48801.31-4	03/12/2018	01	01			04131
1.768,91	0,00	0,00	159,20			141,51		0,00
FABIANE FRANCA FERNANDES		129.75179.15-6	14/12/2018	01	01			03222
2.018,18	0,00	0,00	181,63			161,45		0,00
FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHI		127.93999.17-4	01/12/2018	01	01			05143
1.503,00	0,00	0,00	120,24			120,25		0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL		127.10197.14-8	01/12/2018	01	01			04221
1.507,50	0,00	0,00	120,60			120,61		0,00
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO		129.05328.18-7	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88		0,00
GILMAR DE MATOS GOMES		128.04691.16-2	01/12/2018	01	05			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,89		0,00
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA		209.48798.11-9	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88		0,00
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		200.77855.91-9	01/12/2018	01	01			02234
3.299,22	0,00	0,00	362,91			263,93		0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		129.14580.14-4	01/12/2018	01	01			02235
3.602,82	0,00	0,00	396,31			288,22		0,00
IVANILDA SANTOS EUSEBIO		162.07152.03-5	01/12/2018	01	01			05134
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00
IVANILDE PEREIRA IZIDORO		120.67378.17-3	01/12/2018	01	01			04222
1.507,50	0,00	0,00	120,60			120,61		0,00

JUNTO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 07/2019 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:

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
IZABEL CRISTINA VAQUEIRO		124.00852.12-1	01/12/2018	01	01		05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,62	0,00
IZABEL PEREIRA BISPO		125.48784.31-4	01/12/2018	01	01		05134
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,62	0,00
JANAINA FREITAS PELOSO		203.17719.19-4	13/12/2018	01	01		02234
3.345,09	0,00	0,00	367,95			267,60	0,00
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN		200.81824.65-8	01/12/2018	01	01		03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88	0,00
JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO		129.36980.16-1	01/04/2019	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88	0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA		204.89207.44-2	01/12/2018	01	01		03222
2.123,14	0,00	0,00	191,08			169,85	0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA		162.66723.47-7	24/07/2019	01			04141
372,78	0,00	0,00	29,82			29,82	0,00
JOSEFINA MARIA ROMUALDO		124.59891.40-9	01/12/2018	01	01		05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,62	0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS		127.33339.17-8	31/01/2019	01			03222
2.307,56	0,00	0,00	207,68			184,61	0,00
JOSIMARA MEDINA BENTO		200.77856.36-2	02/03/2019	01	05		03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88	0,00
JUAN CARLOS DOS SANTOS		200.81821.79-9	01/12/2018	01	01		04221
1.579,09	0,00	0,00	126,32			126,32	0,00
LAERTE FERNANDES		122.13633.01-2	22/01/2019	01			05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,62	0,00
LARISSA SILVA ROCHA BRENE		140.86480.52-9	01/12/2018	01	01		03222
2.237,30	0,00	0,00	201,35			178,98	0,00
LEIDE SABRINA JUSTINO		126.81687.14-6	01/12/2018	01	01		05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,62	0,00
LUCAS DE BARROS RODRIGUES		200.81834.14-9	25/07/2019	01			03222
384,71	0,00	0,00	30,77			30,77	0,00

001/2018

RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 07/2019 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
LUCIA GASPARINI SACCA 1.923,54	0,00	125.44895.80-4 0,00	07/01/2019 173,11	01		153,89		03222 0,00
LUCIA NOGUEIRA SOARES 1.752,11	0,00	164.23818.03-8 0,00	13/02/2019 157,68	01		140,16		05143 0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA 1.923,54	0,00	201.06006.33-3 0,00	16/04/2019 173,11	01		153,88		03222 0,00
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA 1.534,55	1.109,31	127.70183.14-3 1.109,31	17/12/2018 211,50	01	05	21/07/2019 211,51	P3	03222 0,00
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA		127.70183.14-3	17/12/2018	01		22/07/2019	Z5	03222
LUCIMARA APARECIDA FERREIRA		127.70183.14-3	17/12/2018	01		27/07/2019	J	03222
LUIS FERNANDO ROCHA 1.672,30	0,00	163.78620.49-1 0,00	01/12/2018 133,78	01	01	133,78		04221 0,00
LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES 2.275,50	0,00	206.49184.17-8 0,00	01/12/2018 204,79	01	01	182,04		03222 0,00
LUIZ DA SILVA 1.953,73	0,00	108.53411.24-4 0,00	01/12/2018 175,83	01	01	156,30		03222 0,00
MARCELO ANDREACA 3.571,39	0,00	126.50192.18-8 0,00	08/11/2018 392,85	01		285,72		02235 0,00
MARIA APARECIDA GARCIA 1.457,84	0,00	126.88846.17-7 0,00	01/12/2018 116,62	01	01	116,63		05132 0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI 2.251,09	0,00	122.35422.76-6 0,00	01/12/2018 202,59	01	01	180,09		03222 0,00
MARIA CRISTINA TEICHEIRA 1.923,54	0,00	120.67375.91-3 0,00	01/12/2018 173,11	01	01	153,89		03222 0,00
MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI 1.457,84	0,00	128.21230.15-1 0,00	01/12/2018 116,62	01	01	116,63		05132 0,00
MARIA JOSE MEIRA 1.457,71	0,00	124.92884.13-0 0,00	03/06/2019 116,61	01		116,62		05143 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

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 07/2019 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
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA		201.67050.41-3	01/12/2018	01	01			02234
2.748,63	0,00	0,00	247,37			219,89		0,00
MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA		204.89211.16-4	14/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88		0,00
MARILDE INES GUARNIERI		126.51163.17-3	01/12/2018	01	01			02235
3.252,75	0,00	0,00	357,80			260,23		0,00
MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN		123.57975.01-8	01/12/2018	01	01			05132
1.457,84	0,00	0,00	116,62			116,63		0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA		122.37140.54-7	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,89		0,00
MATEUS SILVA ANDRIOLLO		128.21411.18-0	03/12/2018	01	01			02124
2.627,35	0,00	0,00	236,46			210,19		0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		204.85792.92-8	19/01/2019	01				03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88		0,00
MAYARA GAIA SOARES DOS SANTOS		201.67053.49-8	18/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88		0,00
MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS		207.78143.30-3	01/12/2018	01	01	19/06/2019	P3	02235
3.324,43	0,00	0,00	365,68			265,95		0,00
MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS		207.78143.30-3	01/12/2018	01		10/07/2019	Z5	02235
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01	01	30/06/2019	P3	02235
3.636,89	0,00	0,00	400,05			290,96		0,00
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01		14/07/2019	Z5	02235
PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA		137.90261.93-8	13/05/2019	01				02235
3.252,75	0,00	0,00	357,80			260,22		0,00
PATRICIA APARECIDA SILVERIO		200.81842.23-0	05/06/2019	01				05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		190.21706.34-5	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

(illegible) 42

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 07/2019 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

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
PAULO SERGIO DA SILVA		209.48803.26-0	01/03/2019	01				03222
2.281,08	0,00	0,00	205,29			182,48		0,00
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01	01	10/07/2019	P3	04221
1.507,51	0,00	0,00	120,60			120,61		0,00
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01		17/07/2019	Z5	04221
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01		17/07/2019	Q1	04221
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01	01			03222
2.326,94	0,00	0,00	209,42			186,15		0,00
PRISCILA PEREIRA MANTUANI		135.70715.89-1	19/12/2018	01	01			04221
1.507,50	0,00	0,00	120,60			120,60		0,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA		201.01323.27-6	08/01/2019	01		18/07/2019	P3	03222
2.420,39	1.208,79	1.208,79	314,53			290,33		0,00
PRISCILA REGINA DE SOUSA		201.01323.27-6	08/01/2019	01		25/07/2019	Z5	03222
PRISCILA REGINA DE SOUSA		201.01323.27-6	08/01/2019	01		30/07/2019	J	03222
RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO		133.76738.81-4	01/12/2018	01	01			04221
1.507,50	0,00	0,00	120,60			120,60		0,00
RINALDO JORGE DE MELO		123.81331.11-7	01/12/2018	01	01			03222
2.304,81	0,00	0,00	207,43			184,39		0,00
RITA DE CASSIA DOS SANTOS		125.82574.15-7	01/12/2018	01	01			03222
2.348,77	0,00	0,00	211,38			187,91		0,00
ROBERTO CARLOS GOMES		165.57949.56-0	01/12/2018	01	01			05143
1.632,01	0,00	0,00	130,56			130,56		0,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO		127.57155.17-4	03/12/2018	01	01			04101
2.267,35	0,00	0,00	204,06			181,39		0,00
ROSANA GENEROSO DE SOUZA		209.99869.50-1	01/12/2018	01	01			05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00

[illegible]OMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 07/2019 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
ROSANE HERMINIA DE ANDRADE		133.36666.72-3	01/12/2018	01	01			05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		126.45481.15-0	01/12/2018	01	01	04/07/2019	P3	04222
1.507,51	0,00	0,00	120,60			120,61		0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		126.45481.15-0	01/12/2018	01		05/07/2019	Z5	04222
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		126.45481.15-0	01/12/2018	01		11/07/2019	Q1	04222
ROSE MARY RODRIGUES		124.41999.27-5	01/12/2018	01	01			03222
2.335,56	0,00	0,00	210,20			186,85		0,00
ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES		206.19512.51-7	01/12/2018	01	01			05132
1.457,84	0,00	0,00	116,62			116,62		0,00
ROSY LICERRO		123.29696.45-2	10/07/2019	01				05132
1.020,40	0,00	0,00	81,63			81,64		0,00
RUTE HELENA NOGUEIRA		124.50595.29-7	01/12/2018	01	01			05143
1.742,80	0,00	0,00	139,42			139,43		0,00
SANDRA ELISA MENDES DE COSTANTINO		125.67448.77-4	18/12/2018	01	01	17/07/2019	J	03222
1.281,72	1.241,15	1.241,15	201,82			201,83		0,00
SILVIA ANDREIA DA COSTA		125.54684.35-0	01/12/2018	01	01			03222
2.272,91	0,00	0,00	204,56			181,84		0,00
SILVIA REGINA SAURO DA COSTA		122.10909.16-5	01/12/2018	01	01			02235
3.324,42	0,00	0,00	365,68			265,96		0,00
SIMONE NEILDO DOS SANTOS		209.48801.53-5	01/12/2018	01	01			05143
1.457,71	0,00	0,00	116,61			116,61		0,00
TALITA PARANHOS DE FREITAS		128.52829.18-7	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,89		0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA		165.37969.04-3	10/04/2019	01				03222
2.300,57	0,00	0,00	207,05			184,04		0,00
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		165.42183.04-4	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	0,00	0,00	173,11			153,88		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

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 07/2019 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:

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
THAISA CRISTINA KONDA MORENO		128.20323.15-6	01/12/2018	01	01		02235
3.252,75	0,00	0,00	357,80			260,23	0,00
VALDEMIR CASAVECHI		121.51375.86-4	03/05/2019	01			04102
6.149,55	0,00	0,00	642,33			491,97	0,00
VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES		128.22489.17-5	03/12/2018	01	01		04110
1.652,96	0,00	0,00	132,23			132,24	0,00
VERIDIANE GIROTTO		129.43928.15-3	19/12/2018	01	01		02235
3.308,93	0,00	0,00	363,98			264,71	0,00
WALTER OLIVEIRA LIMA		203.24642.92-4	01/12/2018	01	01		04221
1.813,55	0,00	0,00	163,21			145,08	0,00
WASHINGTON GOMES MENDES		130.46161.93-9	01/12/2018	01	01		04221
1.742,92	0,00	0,00	139,43			139,43	0,00

...MO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP .
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 07/2019 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
MICHELE HARUMI KIKUTI	142.66231.60-8	14/03/2019	01		16/07/2019	I1	04221
1.113,15	602,18	722,61	146,85		0,00		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
263.635,98	4.161,43	4.281,86	24.711,36	21.286,56	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — Nº DE CONTROLE: OtghrlNLaqc0000-8 — Nº ARQUIVO: BEFYkZ7xF8r0000-9
COMP: 07/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: — INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 — BAIRRO: WILLIANS — CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: 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	128	262.522,83	3.559,25	263.635,98	4.281,86
TOTAIS:	128	262.522,83	3.559,25	263.635,98	4.281,86

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858600002244 573201791908 808631054843 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: OtghrlNLaqc0000-8 Nº ARQUIVO: BEFYkZ7xF8r0000-9
COMP: 07/2019 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%(TX 3%)
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	262.522,83
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	3.559,25
QUANTIDADE TRABALHADORES	127

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 08/08/2019

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
21.286,56	1.170,76	0,00	0,00	22.457,32

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: OtghrlNLaqc0000-8 Nº ARQUIVO: BEFYkZ7xF8r0000-9
COMP: 07/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	22.701.35	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	24.711.36
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	2.010.01	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:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	3	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	10	Q1:	2	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	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:	10	Z6:	0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
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: 3.120-8

FAVORECIDO: CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
VALOR: R$ 1.533,71
DEBITO EM: 08/08/2019

==========

DOCUMENTO: 080813
AUTENTICACAO SISBB: 9.CC4.D20.582.6F3.D5F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO

Vara do Trabalho de Garça/SP
Avenida Dr. Rafael Paes de Barros nº 55 - Centro

PROCESSO nº 0010593-53.2017.5.15.0098
Autora: Maria Aparecida Antônio
Ré: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
Mandado: ID/ 2ea0ee2
Valor da execução: R$ 86.870,04 (em 22/4/2019)

AUTO DE PENHORA

Aos 22 dias do mês de julho, do ano de dois mil e dezenove, em cumprimento ao mandado de ID/2ea0ee2, procedi à penhora do aluguel pago pela arrendatária Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB, CNPJ nº 45.349.461/0002-93, à arrendante Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, CNPJ nº 48.209.233/0003-97, pelo arrendamento da Unidade Hospital São Lucas..

Os aluguéis, no valor de R$ 22.500,00, vencíveis mensalmente todo dia sete, conforme consta do contrato de arrendamento, devem ser depositados em conta judicial à disposição deste Juízo, através de guia a ser gerada no sítio eletrônico www.trt15.jus.br, ou diretamente nas agências bancárias da Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil, informando o Juízo nos autos.

O presente vai assinado por mim e pelo representante da arrendatária.

Celson Carnezi
Oficial de Justiça Avaliador

Depositário

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Scanned with CamScanner

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO
Vara do Trabalho de Garça

Processo: 0010593-53.2017.5.15.0098
AUTOR: MARIA APARECIDA ANTONIO
RÉU: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARCA

DESPACHO

Ante as petições de IDs nº 298b757 e 9bcfb04 e o auto de penhora de ID nº 4a554d0, passo às deliberações.

1. Há bloqueios BacenJud datados de 25/04/2019 nos valores de R$ 27.410,90, R$ 1.050,00 e R$ 224,92, e R$ 934,38 datado de 07/05/2019, que não garantem a execução. Intimada, a reclamada alegou impenborabilidade dos valores de R$ 27.410,90 e R$ 934,38 pelas razões expostas na petição de ID nº 9bcfb04 e documentos. Intime-se a parte reclamante para manifestação, em cinco dias. Voltem conclusos após para decisão.

2. Ante a penhora no rosto dos autos de ID nº 4a554d0, cientifique-se a reclamada.

3. Ante a não garantia da execução, defiro o requerimento de penhora dos alugueres (ID nº 298b757) até o valor total da execução, informando-se desta determinação o sr. Oficial de Justiça que está cumprindo o mandado de pesquisa básica.

Garça, 11 de julho de 2019.

CINTHIA MARIA DA FONSECA ESPADA

Juiza do Trabalho

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Assinado eletronicamente. A Certificação Digital pertence a:

19071116253999200000111247954

Dist. 12/7
id 2ea0ee2

16/07/2019 15:49

Scanned with CamScanner

[bb.com.br] - Boleto gerado pelo sistema . 24/07/2019 14:21:40

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO - CAMPINAS

GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

Reclamante: MARIA APARECIDA ANTONIO

Reclamado: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

GARCA - VARA DO TRABALHO

Processo: 0010593-53.2017.5.15.0098 - ID 081380000006969504

ATENÇÃO! Observar o prazo definido pelo Juízo competente para efetivação do depósito.

Texto de Responsabilidade do Depositante: Cumprimento do det erminado no auto de penhora recebido em 22/07/19

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585006 77941.399170 4 80210002250000**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ: 45.349.461/0002-93
TRT 15A. REGIAO.SP - PROCESSO: 0010593-53.2017.5.15.0098, GARCA - VARA DO TRABALHO

Sacador/Avalista

Nosso-Número	Nr. Documento	Data do Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28365850077941399	81380000006969504	23/09/2019	22.500,00	22.500,00

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO DO BRASIL S/A

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585006 77941.399170 4 80210002250000**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data do Vencimento
23/09/2019

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
BANCO DO BRASIL S/A

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Data do Documento	Nº Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
24/07/2019	81380000006969504	ND	N	24/07/2019

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
81380000006969504	17	R$		

Nosso-Número
28365850077941399

(=) Valor do Documento
22.500,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
GUIA DE DEP STO JUDICIAL, ID Nº. 081380000006969504 Comprovante p/ 1ª Conta Judicial disponivel no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção S etor Público> Judiciário>Guia Dep.Jud.>Comprovante Pag.Dep

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
22.500,00

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ: 45.349.461/0002-93
TRT 15A. REGIAO.SP - PROCESSO: 0010593-53.2017.5.15.0098, GARCA - VARA DO TRABALHO

Sacador/Avalista

Código de Baixa
Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:25
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090283658500678319078172880350002250000
BENEFICIARIO:
BANCO B S - SETOR PUBLICO RJ
NOME FANTASIA:
SISTEMA DJO - DEPOSITO JUDICIAL
CNPJ: 00.000.000/4906-95
PAGADOR:
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15
CNPJ: 03.773.524/0001-03

NR. DOCUMENTO	80.814
NOSSO NUMERO	28365850078319078
CONVENIO	02836585
DATA DE VENCIMENTO	07/10/2019
DATA DO PAGAMENTO	08/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	22.500,00
VALOR COBRADO	22.500,00

NR.AUTENTICACAO A.924.6B3.0C1.DB9.75F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número de Nota Fiscal	18805
Série:	E
Data Emissão:	05/08/2019
Certificação:	6EBD3-44B68

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: LOVELL LOC. E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
CNPJ/CPF: 64.601.255/0001-92 | Insc. Municipal: 46167 | Insc. Estadual: 562.101.659.110
Endereço: RUA EUGENIO FERNANDES | Nº: 425
Bairro: JARDIM BONGIOVANI | Compl.:
Município: PRESIDENTE PRUDENTE | UF: SP | CEP: 19050-400
Email: | Telefone: (18)39081033

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 | Insc. Municipal: | Insc. Estadual: ISENTO
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS | Nº: 70
Bairro: WILLIAMS | Compl.:
Município: GARCA | UF: SP | CEP: 17400-000
Email: | Telefone: (14)-35410644

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

LOCAcÃO DE VARIAS MAQUINAS REPROGRÁFICAS REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2019 = 40.223 COPIAS X R$ 0,035 = R$ 1.407,81. AHBB HOSPITAL

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
LOCACAO	Sim	40.223,000	0,035	1.407,81

Nome: MATEUS Anziolo
Cargo: TI
R.G.: 44017269
Data: 05/8/19
Assinatura:

VALOR TOTAL DA NOTA	R$1.407,81

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Base de Cálculo	Alíquota:	Valor do ISS:
R$0,00	R$0,00	R$1.407,81	0,0000	R$0,00

PIS: %	COFINS: %	INSS: %	IR: %	CSLL: %	Outras Retenções
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R$1.407,81

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

3.04 Locação, sublocação, arrendamento, direito de passagem ou permissão de uso, compartilhado ou não, de ferrovia, rodovia, postes, cabos, dutos e condutos de qualquer natureza.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 08/2019 | Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE | Data Geração: 05/08/2019
Recolhimento: Sem Retenção | Tributação: 6 - MICROEMPRESARIO E EMPRESA DE PEQUENO PORTE (ME EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CNAE: 4789007
Observações: - P.:01 Vl:1.407,81 Vencto:12/08/2019 Forma:007 - BOLETO BANCARIO - TRIB. APROX.: 189,35 FED 62,51 MUN FONTE: IBPT : 801EC4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Impresso em: 05/08/2019 17:12:52

Recebi(emos) de: LOVELL LOC. E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data | _____ Assinatura

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 18805
Certificação
6EBD3-44B68

HOSPITALAR

13/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:17:21
306203062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	13/08/2019
NR. DOCUMENTO	550.097.000.000.951
VALOR TOTAL	1.407,81

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LOVELL L E C DE EQUIPAME
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 951-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 4.C73.0EF.364.6FF.AD2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000157

PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal	**18806**
Série:	E
Data Emissão:	**05/08/2019**
Certificação:	**AEDD3-888A4**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **LOVELL LOC. E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA**
CNPJ/CPF: **64.601.255/0001-92** Insc. Municipal: **4616** Insc. Estadual: **562.101.659.110**
Endereço: **RUA EUGENIO FERNANDES** Nº: **425**
Bairro: **JARDIM BONGIOVANI** Compl.:
Municipio: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19050-400**
Email: Telefone: **(18)39081033**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** Nº: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Municipio: **GARCA** UF: **SP** CEP: **17400-000**
Email: Telefone: **(14)-35410644**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

LOCAcÃO DE 02 MAQUINAS REPROGRÁFICAS BROTHER HL-5350 NR. SÉRIE J0J773478 = 2.741 CÓPIAS E BH-20 NR. SÉRIE A32P011003176 = 1.987 COPIAS, REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2019, TOTALIZANDO 4.728 COPIAS X R$ 0,035 = R$ 165,48. AHBB RAIO X

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
LOCACAO	Sim	4.728,000	0,035	165,48

Nome: Mateus Andrade
Cargo: TI
R.G.: 44011269
Data: 05/8/19
Assinatura:

VALOR TOTAL DA NOTA	**R$165,48**

Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Base de Cálculo	Alíquota:	Valor do ISS:
R$0,00	**R$0,00**	**R$165,48**	**0,0000**	**R$0,00**

PIS: %	COFINS: %	INSS: %	IR: %	CSLL: %	Outras Retenções
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA	**R$165,48**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

3.04 Locação, sublocação, arrendamento, direito de passagem ou permissão de uso, compartilhado ou não, de ferrovia, rodovia, postes, cabos, dutos e condutos de qualquer natureza.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **08/2019** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE** Data Geração: **05/08/2019**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **6 - MICROEMPRESARIO E EMPRESA DE PEQUENO PORTE (ME**
CNAE: **4789007** **EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**
Observações: - P.:01 Vl:165,48 Vencto:12/08/2019 Forma:007 - BOLETO BANCARIO - TRIB. APROX.: 22,26 FED 7,35 MUN FONTE: IBPT : 801EC4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Impresso em: 05/08/2019 17:13:02

Recebi(emos) de: LOVELL LOC. E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

____/____/____ Data
_____ Assinatura

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 18806
Certificação
AEDD3-888A4

HOSPITALAR

13/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:17:21
306203062 SEGUNDA VIA 0071

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/08/2019
NR. DOCUMENTO 550.097.000.000.951
VALOR TOTAL 165,48

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LOVELL L E C DE EQUIPAME
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 951-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO F.503.731.9F9.B0F.6B1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI,402,
CENTRO - 17400000
Garca - SP Fone/Fax: 1434710025

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
Nº 809
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0723 0382 2300 0143 5500 1000 0008 0910 0000 0336

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135190472124372 - 02/07/2019 16:24:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	02/07/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV DEZESSEIS, 1156	CENTRO	79560-000	02/07/2019

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
5002951 - Chapadao do Sul	MS			16:12:00

Nome: Manoel W. F. Modesto
Cargo: Dir. Adm
R.G.: 12.566.835
Data: 11.07.19
Assinatura:

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: null Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 455,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 455,94

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01	PAO FRANCES	19059090	0400	6102	KG	51,2060	R$ 8,70000	R$ 445,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
20	PAO DE LEITE	19059090	0400	6102	KG	1,2000	R$ 8,70000	R$ 10,44	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

13/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:02:39
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 13/08/2019
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 455,94

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 8.B8C.184.03A.AB8.7C6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Recebemos de SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 11/07/2019 Valor Total: R$ 163,94

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.035.331
Série 001

SERVE TODOS SUPERMERCADOS

SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 200
ESTACAO VELHA - GARCA - SP
Fone: (14)3471-7800 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.035.331
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0700 0009 9300 0606 5500 1000 0353 3110 0134 0306

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 VIA ECF	135190495533949 11/07/2019 19:08:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315089023116		00.000.993/0006-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS		17400-000	11/07/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			19:06:37

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	11/08/2019
Valor R$:	163,94

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	163,94

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	**163,94**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	Alíq. ICMS
3827	VAGEM MACARRAO KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,13 Federal e 0,00 Estadual	SEM GTIN	07089000	040	5929	KG	0,5142	5,99	0,00	3,08	0,00	0,00	0,00
7269	ALFACE CRISTO REI UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,42 Federal e 1,79 Estadual	SEM GTIN	07051100	040	5929	UNID	4,00	2,49	0,00	9,96	0,00	0,00	0,00
108003	RUCULA CRISTO REI MC Val. Aprox. Trib. R$: 0,42 Federal e 1,79 Estadual	SEM GTIN	07052900	040	5929	UNID	4,00	2,49	0,00	9,96	0,00	0,00	0,00
110778	ALMEIRAO CRISTO REI UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,49 Federal e 2,08 Estadual	SEM GTIN	07042000	040	5929	UNID	4,00	2,89	0,00	11,56	0,00	0,00	0,00
5319	CHEIRO VERDE CRISTO REI UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,42 Federal e 1,79 Estadual	SEM GTIN	07052900	040	5929	UNID	4,00	2,49	0,00	9,96	0,00	0,00	0,00
4039	BATATA MONALISA KG Val. Aprox. Trib. R$: 2,04 Federal e 8,73 Estadual	SEM GTIN	07101000	040	5929	KG	12,1604	3,99	0,00	48,52	0,00	0,00	0,00
4039	BATATA MONALISA KG Val. Aprox. Trib. R$: 2,98 Federal e 12,76 Estadual	SEM GTIN	07101000	040	5929	KG	17,7694	3,99	0,00	70,90	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

NFCe Ref.:(3519 0700 0009 9300 0606 6500 6000 0383 1111 1171 0480)
VENDA NFC-E REFERENCIADA: DATA DE EMISSAO: 11/07/2019 CHAVE DE ACESSO:
35190700000993000606500600003831111117104 80

Valor Aproximado dos Tributos R$: 6,90 Federal e 28,94 Estadual Fonte:IBPT/empresometro.com.br Chave: D11D7F

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 18/07/19
ASSINATURA:

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/07/2019 16:31:32

Logus Retail - 5.0.26.4

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:25
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080112661652102055570002479780000016394
BENEFICIARIO:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
NOME FANTASIA:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
CNPJ: 00.000.993/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.301
DATA DE VENCIMENTO	11/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	13/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	163,94
JUROS/MULTA	0,64
VALOR COBRADO	164,58
NR.AUTENTICACAO	5.419.234.E47.A4B.D79

TERMO DE FOMENTO
001/2018
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: 08/07/2019 Valor Total: R$ 125,37

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000263

NF-e
Nº 000.013.013
Série 001

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 000.013.013
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0712 7443 5900 0152 5500 1000 0130 1310 0013 0055

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	135190484831781 08/07/19 08:31:23

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	08/07/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS	17400-000	08/07/2019

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	10/08/2019
Valor R$	125,37

LANÇADO

Arthur Palmezano P. dos Santos
RG: 43.439.757-7
Enc. Almoxarifado 10/7/19

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	125,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**125,37**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
6094	CABO 1 PAR Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,31 Estadual (18,00%) R$1,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	20,00	0,3662	0,00	7,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003018	CABO FLEXIVEL 2,5MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,23 Estadual (18,00%) R$5,29 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	20,00	1,469	0,00	29,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A21-01	CONDULETE ABRAÇADEIRA 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,27 Estadual (18,00%) R$1,16 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	3,00	2,1468	0,00	6,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A21-02	HIDROSSOL ABRAÇADEIRA 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,27 Estadual (18,00%) R$1,16 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	3,00	2,1468	0,00	6,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A12-07	CONDULETE TUBO 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,44 Estadual (18,00%) R$1,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	1,00	10,4538	0,00	10,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A12-08	CONDULETE TUBO 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,60 Estadual (18,00%) R$2,59 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	1,00	14,4041	0,00	14,40	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. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONA
2. L NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IP
3.1

Nome: Edson de S. Ferreira
Cargo: Almoxarifado
R.G.: 18.914.857
Data: 8/7/19
Assinatura:

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/07/2019 08:31:35

HOSPITALAR

FRG Informátic



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 000.013.013
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
3519 0712 7443 5900 0152 5500 1000 0130 1310 0013 0055

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	135190484831781 08/07/19 08:31:23

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	IPI
F400642_1	LAMPADA BULBO LED 15W Val. Aprox. Tributos: Federal (26,00%) R$4,58 Estadual (12,00%) R$2,11 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	1500	5405	PC	1,00	17,60	0,00	17,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00075	MAC TRONIC TORNEIRA LAVATORIO BM AREJ 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,40 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	UN	1,00	33,3418	0,00	33,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

ATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/07/2019 08:31:35

FRG Informática

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:25
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399824648900000000302080001015479770000012537
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	81.302
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	13/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	125,37
JUROS/MULTA	3,76
VALOR COBRADO	129,13

NR.AUTENTICACAO 9.986.DB7.337.DD8.4F4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE GALIA

PMGALIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
19

Código de Verificação de Autenticidade
PELTB9FWF

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/08/2019 às 12:45:13

Chave de Acesso
4772AW80RA48PPMT8Z3A1VB2S5AGK52W

Para certificação da autenticidade acesse http://186.224.14.198:5661/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		**GALIA-SP**	**GALIA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				08/08/2019

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
19.943.818/0001-76		**2.026**	**000000944**	LUCAS ANTONIO DOMINGOS ESTEVES 44010835800

Logradouro	Complemento	Bairro
HUMBERTO CAMILO, 20		**CONJ. HAB. JD. DAS AMOREIRAS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17450-000	**GALIA-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		**VL. WILLIAMS**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO PRESTADO	2.500,00	R$ 2.500,00

RECEBIDO
Cargo: administrativo
R.G.: 18.914.257
Data: 8/8/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **07.05**

Construção Civil

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Reparação, conservação e reforma de edifi0705cios, estradas, pontes, portos e congêneres	**0,00%**	**0000070000005**	**4330404**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.500,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.500,00

Vat. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$336,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,29%) R$107,25

Informações Complementares

VENCIMENTO 09/08/2019.

RECEBI(EMOS) DE **LUCAS ANTONIO DOMINGOS ESTEVES 44010835800** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **19** E CODIGO DE VERIFICAÇAO **PELTB9FWF**

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.166-3

FAVORECIDO: LUCAS ANTONIO DOMINGOS ESTEVES 4401
CPF/CNPJ: 19.943.818/0001-76
VALOR: R$
DEBITO EM: 13/08/2019 2.500,00

DOCUMENTO: 081303
AUTENTICACAO SISBB: 4.198.2A6.C0A.15D.811

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOTA FISCAL Nº 000000405 **SÉRIE** 037

RECEBEMOS DE LINDE GASES LTDA., PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER Gases for Life

Linde Gases LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000405
SÉRIE 037 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0760 6192 0200 4801 5503 7000 0004 0510 2755 7690

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO: 135190507564186 / 16.07.2019 - 17:06:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	DATA DA EMISSÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	16.07.2019

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**HORA DE SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
GARCA	014-35325198	SP ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
28 dias da data		13.08.2019	4.800,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
4.800,00	864,00	0,00	0,00	4.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	9	00776277	FYK9120	SP	49.871.213/0001-88
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE			SP	671195894118

QUANTIDADE (VOLUME(S))	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			1.989,881	1.989,881

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR10000 9000	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL ONU 1073 OXIGÊNIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 5.1 225	2804.40.00	000	5102	M3	1.500,000	3,200000	4.800,00	4.800,00			864,00	0,00	18,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.439.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 28/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FO... 001 ... REC...

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092/96 Cod. cliente:0100015210. Remessa: 000251307-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 96044/88 e Res. 701/04 ANTT.Lote: 0010254589 Tributao normal IPI; Outros; IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092/96
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2002618863 . Lote do produto a granel: 10254589 .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

000000

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:25
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040057755007279800000480000
BENEFICIARIO:
LINDE GASES LTDA
NOME FANTASIA:
LINDE GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.304
DATA DE VENCIMENTO	13/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	13/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	4.800,00
VALOR COBRADO	4.800,00
NR.AUTENTICACAO	4.8B3.2A5.4D0.ACC.339

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000270

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	2-707721-1-8	E11N000387	8/2019	14/08/2019

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: 3640	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	33	728	07/06/2019 a 10/07/2019	75281	75910		629	629

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
7/2019	624	624	75281	29	07/06/2019
6/2019	594	594	74657	31	09/05/2019
5/2019	808	808	74063	31	08/04/2019
4/2019	784	784	73255	28	08/03/2019
3/2019	774	774	72471	29	08/02/2019
2/2019	785	785	71697	31	10/01/2019
Média	*728.17*	*728.17*			

Discriminação das Receitas

Água	1.307,69
Esgoto	1.176,92

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: 2.484,61

<<< 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

06/08/2019 09:00:57

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	8/2019	14/08/2019
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006463-2	Emissão 06/08/2019	Código de Baixa 2-707721-1-8
	Total da Conta:	2.484,61

82680000024-0 84610068201-8 90814030120-5 00707721008-1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Nome: Manoel C. S. Medeiro
Cargo: D. ADM
R.G.: 25668[illegible]
Data: 11/9/19
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82680000024-0	84610068201-8
	90814030120-5	00707721008-1
Data do pagamento		13/08/2019
Valor Total		2.484,61

DOCUMENTO: 081305
AUTENTICACAO SISBB: 1.3BB.98F.1E3.436.447

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000272

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
006462-1	2-707720-1-8	C03L000230	8/2019	14/08/2019

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: 3660

Endereço de Correspondencia: ORLANDO T DOS SANTOS, 70
WILLIAMS - Comple:
CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid.	Consumo	Cons. Fat
1	33	1	07/06/2019 a 10/07/2019	4822	4822		0	10

Ocorrência	Categoria	Situação	
CASA FECHADA	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
7/2019	1	10	4822	29	07/06/2019
6/2019	4	10	4821	31	09/05/2019
5/2019	0	10	4817	31	08/04/2019
4/2019	0	10	4817	28	08/03/2019
3/2019	3	10	4817	29	08/02/2019
2/2019	0	10	4814	31	10/01/2019
Média	*1.33*	*10.00*			

Discriminação das Receitas

Água	20,79
Esgoto	18,71
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: 40,70

<<< 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

06/08/2019 09:00:57

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
8/2019	14/08/2019

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000
53-WILLIAMS Compl:
Código de Ligaçao: 006462-1

Emissão	Código de Baixa
06/08/2019	2-707720-1-8

Total da Conta: 40,70

82690000000-9 40700068201-0 90814030120-5 00707720008-2

Nome: Marcia H. B. Medeiros
Cargo: Adm
R.G.: 15566835
Data: 16/8/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82690000000-9	40700068201-0
	90814030120-5	00707720008-2
Data do pagamento		13/08/2019
Valor Total		40,70

DOCUMENTO: 081306
AUTENTICACAO SISBB: 1.CB3.479.949.B2B.28C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PREFEITURA 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	2-707719-1-8	Y09L693214	8/2019	14/08/2019

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: 3650	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	33	55	07/06/2019 a 10/07/2019	3656	3723		67	67

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
7/2019	69	69	3656	29	07/06/2019
6/2019	68	68	3587	31	09/05/2019
5/2019	58	58	3519	31	08/04/2019
4/2019	55	55	3461	28	08/03/2019
3/2019	43	43	3406	29	08/02/2019
2/2019	39	39	3363	31	10/01/2019
Média	*55.33*	*55.33*			

Discriminação das Receitas

Água	139,29
Esgoto	125,36
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: 265,85

<<< 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

06/08/2019 09:00:57

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	8/2019	14/08/2019
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006461-0	Emissão 06/08/2019	Código de Baixa 2-707719-1-8
	Total da Conta:	265,85

82630000002-1 65850068201-3 90814030120-5 00707719008-5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Nome: Marcel R. Z. Meirelles
Cargo: Dir ADM
R.G.: 12.566.835
Data: 11/5/19
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82630000002-1	65850068201-3
	90814030120-5	00707719008-5
Data do pagamento		13/08/2019
Valor Total		265,85

DOCUMENTO: 081307
AUTENTICACAO SISBB: A.A61.26A.F24.B74.24B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE PETROGARCA AUTO POSTO LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.008.435 SÉRIE 2

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.008.435
SÉRIE 2
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519 0847 6458 7400 0160 5500 2000 0084 3510 0020 0608

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

PETROGARCA AUTO POSTO LTDA.
RUA DEP. MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 79 - CENTRO
CEP 17.400-000 - GARÇA - SP
Fone (014) 3471-0331

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
315009001111		47.645.874/0001-60	135190552431913 01/08/2019 11:30:30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	01/08/2019
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		CENTRO	17400000	01/08/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	

FATURA

DOCUMENTO	VALOR BRUTO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	DATA VENCIMENTO
116104	435,74	0,00	435,74	12/08/2019

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	435,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	435,74

TRANSPORTADOS / 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 DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	57,72	27101259	060	5929	L	34,13	4,399	150,13	0,00	0,00	0,00
2	320101001	GASOLINA ADITIVADA	109,81	27101259	060	5929	L	64,9279	4,399	285,61	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 1/8/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Placa: CZE2294 - KM: 212.420,00
Placa: 1 - KM: 1,00
REFERENTE
CF-e CHAVE DE ACESSO: 35190747645874000160590005899580298494330980, 35190747645874000160590005899580317596609720, 35190747645874000160590005899580336905500839
Tributos aproximados: R$ 58,60 (13,45%) Federal, R$ 108,93 (25,00%) Estadual, R$ 0,00 (0,00%) Municipal
- Fonte: IBPT - SP F3W1D7
Duplicata 001 - Vencimento: 12/08/2019, Valor: 435,74

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0027
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.957-3

FAVORECIDO: PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA
CPF/CNPJ: 47.645.874/0001-60
VALOR: R$ 435,74
DEBITO EM: 13/08/2019

DOCUMENTO: 081311
AUTENTICACAO SISBB: 9.F44.0B3.07D.A9E.10A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
5056696KY3

Nº Nota (Nova Versão)
490
Nº RPS:
-
Data de Emissão
02/AGO/2019 - 14:46:32
Competência
08/2019

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:

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 JULHO

Nome: Mateus Patrício
Cargo:
R.G.: 44017269
Data: 02.08.19
Assinatura:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 899,80

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** | Valor Aprox. dos Tributos **R$ 121,02** **(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	13,50	9,00	5,85	26,99

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
	0,00	899,80	3,00	26,99	844,46

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://www.braganca.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
5056696KY3

Número da Nota:
490

HOSPITALAR

14/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 10:59:46
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	14/08/2019
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	844,46

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 1.05F.B21.2C6.A42.9BC

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000080

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
80

Data e Hora da Emissão	01/08/2019 13:06:19	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	993200889
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ECQ - MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia	ECQ MANUTENCAO				
CNPJ/CPF	30.712.200/0001-38	Inscrição Municipal	20110250	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	RUA THOMAZ NOGUEIRA GAIA ,544 - JARDIM SÃO LUIZ CEP: 14020-290				
Complemento:	CONJ C	Telefone:	16034427432	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos ,70 - Wiliams CEP: 17400-000				
Complemento:		Telefone:	(14)3407-5066	e-mail:	ccampos@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico-hospitalares.

Empresa optante pelo simples nacional.
Alíquota de ISS igual à 2,00%.

Pagamento conforme boleto.

Nome: Edson da Silva
Cargo: Administrativo
R.G.: 18.914.257
Data: 18/19
Assinatura:

Código do Serviço - Atividade

14.01 / 14.01.07 / 00140107 - CONSERTO, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE QUAISQUER OBJETOS

Dados Específicos da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Determinação de Valores - Prestador

		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	3.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	3.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	3.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	3.500,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:26
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500022801013579820000350000
BENEFICIARIO:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
CNPJ: 14.352.079/0001-24
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.401
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	14/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.500,00
VALOR COBRADO	3.500,00

NR.AUTENTICACAO D.2C0.EB1.820.4F6.4B5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
4096

Código de Verificação de Autenticidade
KNM4XUF3C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/07/2019 às 14:01:47

Chave de Acesso
1095139ZSFTCOMKBHWB4YGPGQUBZZ8I

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
				30/07/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
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
03.672.377/0001-85	**315.025.489.118**	**001090289**	**001090289**	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
R JOAO CORREA L MORAES, 305		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**14-34061310**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 50 passes serie D N° 56630 ao funcionário hospitalar	180,00	R$ 180,00

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 01/08/19
Assinatura: APS

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **16.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	**3,00%**	**0000160000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 180,00	**R$ 18,00**	**R$ 0,00**	**R$ 162,00**	**R$ 4,86**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 162,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$21,79 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$3,97

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4096** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KNM4XUF3C**.

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

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:26
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100115760900016740011979810000018000
BENEFICIARIO:
RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
NOME FANTASIA:
RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CNPJ: 03.672.377/0001-85
SACADOR AVALISTA:
RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA
CNPJ: 03.672.377/0001-85
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.402
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	14/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	180,00
DESCONTO/ABATIMENTO	18,00
VALOR COBRADO	162,00

NR.AUTENTICACAO 3.C30.259.003.F6E.FF4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

BRUNO EGEA CARBALLAL

RUA Pe PAULO DE TOLEDO LEITE, 668 - FERRAROLOPIS - CEP 17400-000 - GARCA - SP
TEL.: (14)3406-4046

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA | **1**

Nº 000004890 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0714 2270 6400 0134 5500 1000 0048 9010 0004 8900

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135190496315776 12/07/2019 06:44:27

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	12/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS	17400-000		12/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		06:44:23

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	15/08/2019	1.113,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.113,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.113,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
748	PAPEL SULFITE A4 BRANCO CAIXA 10 PC.	48025610	0102	5102	PA	7,00	159,00	0,00	1 113,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 15/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:26
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100623830500897680013179820000111300
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	81.403
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	14/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.113,00
VALOR COBRADO	1.113,00
NR.AUTENTICACAO	0.F09.B1B.323.59D.430

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALIXO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1177964 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0767 7291 7800 0491 5500 1001 1779 6412 5507 8466

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 DENTR ESTADO		135190472893460 02/07/2019 21:12:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91 000086

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		02/07/2019
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
1177964/1	16/08/2019	749,22						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
749,22	128,96	0,00	0,00	749,22

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	749,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NAKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00002	0,679	0,679

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
023927	CLONIDINA 0,150MG/ML,CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 19 020170 Q: 30,0000 V: 28/02/2021	30049039	000	5102	AP	30,00	6,5095	195,29	195,29	35,15	0,00	18,00	0,00
010756	MORFINA 0,2MG/ML,SULFATO (CRISTALIA) L: 19020048 Q: 50,0000 V: 28/02/2021 *** Portaria 344/98 A1	30044990	000	5102	AP	50,00	4,1759	208,80	208,80	37,58	0,00	18,00	0,00
026261	SULFENTANILA 5MCG/ML (CRISTALIA) L: 19010283 Q: 30,0000 V: 30/01/2021 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	30,00	8,2289	246,87	246,87	44,44	0,00	18,00	0,00
030537	ROPIVACAINA 10MG,CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 19020333 Q: 10,0000 V: 28/02/2021	30049069	000	5102	FA	10,00	9,8256	98,26	98,26	11,79	0,00	12,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 3/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 03/07/2019 Pedido: 1428748 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1428748 *** BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1,04397-7 ** AE: 1,22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 19/12/2019 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:26
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100725473177579830000074922
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	81.404
NOSSO NUMERO	17115360000725473
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	16/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	14/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	749,22
VALOR COBRADO	749,22
NR.AUTENTICACAO	7.FE7.62F.D30.956.C09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000088

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S/A

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381,S/N,
DISTRITO INDUSTRIAL (CDI) - 37556830
Pouso Alegre - MG Fone/Fax: 3534279000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

Nº 349485
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3119 0660 6659 8100 0975 5500 1000 3494 8518 9509 9425

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção estab.destinada a não contribuinte	131193329388828 - 21/06/2019 09:39:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5257755260375	813013256118	60.665.981/0009-75

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL	45.349.461/0009-60	21/06/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	21/06/2019

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP			09:37:51

FATURA / DUPLICATA

Núm.	Núm.	Núm.
001	002	003
Venc. 19/07/2019	Venc. 02/08/2019	Venc. 16/08/2019
Valor R$ 425,70	Valor R$ 425,70	Valor R$ 438,60

Nome: Miguel R. F. Mudrik
Cargo: Dir. Adm.
R.G.: 17566833
Data: 11/5/19
Assinatura:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 1.290,00	R$ 154,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 27,09	R$ 1.290,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 127,72	R$ 1.290,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL ...	0				52.134.798/0005-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE GONCALVES FILHO 571	CONTAGEM	MG	1861413310055

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			3,532	3,532

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000001000303	DESLANOL 0,2MG/ML SOL INJ C/50 L 1903199 V 31.01.2021 Q 1,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 82C01BAE-817D-423A-8EBE-84712E85436A. Vlr. aprox. trib.. 16,80. 7896006265702 Comercial	30049075	500	6107	UN	1,0000	R$ 56,00000	R$ 56,00	R$ 56,00	R$ 6,72	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000001000326	OXITON 5UI/ML INJ X 50 AMP L 1921323 V 30.11.2020 Q 6,000. Vlr. aprox. trib.: 97,20. 7896006272113 Comercial	30043922	000	6107	UN	6,0000	R$ 54,00000	R$ 324,00	R$ 324,00	R$ 38,88	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
000000000001000054	TERBUTIL 0,5MG/ML INJ X 50AMP L 1911605 V 31.03.2021 Q 2,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: E57B015A-F308-447C-A612-FCD777BE8F63. Vlr. aprox. trib.: 27,00. 7896006218340 Comercial	30049099	500	6107	UN	2,0000	R$ 45,00000	R$ 90,00	R$ 90,00	R$ 10,80	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
000000000001002029	VOFLUR 1ML/ML SOL INAL P344/98C1 X 250ML L 1920218 V 31.05.2021 Q 2,000. Vlr. aprox. trib.: 201,60. 7896006210030 Comercial	30049099	000	6107	UN	2,0000	R$ 336,00000	R$ 672,00	R$ 672,00	R$ 80,64	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
000000000001000171	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML GEN SOL P.344/98-C1 L 1916875 V 30.04.2021 Q 1,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 8DEE16D6-4D50-49E0-9703-9F0A0098634D. Vlr. aprox. trib.: 8,41. 7896006237174 Comercial	30049069	500	6107	UN	1,0000	R$ 35,00000	R$ 35,00	R$ 35,00	R$ 4,20	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
000000000001000285	ACETILCISTEINA 10% SOL INJX5 L 1917189 V 30.04.2021 Q 20,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 48D44E71-EA7F-491F-B69A-459A1838C99B. Vlr. aprox. trib.: 27,12. 7896006259732 Comercial	30049059	500	6107	UN	20,0000	R$ 5,65000	R$ 113,00	R$ 113,00	R$ 13,56	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. COTACAO 1877 ENTREGA DE SEG SEX DAS 07H AS 11H30 E 14H AS 16HRS ENTREGAR COM EXTREMA URGENCIA PEDIDO 89059483.1. Base calculo ICMS: R$ 1.142,00 Valor ICMS partilha: R$ 68,52 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 89059483.1. Ordem de venda: 0005313901. Remessa: 0081702612. Documento de transporte: 0010008449.

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:26
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190611593692301912300001445311179830000043860
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	81.405
NOSSO NUMERO	6115369230
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	16/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	14/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	438,60
VALOR COBRADO	438,60

NR.AUTENTICACAO A.24A.D65.3A8.31C.CBC

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 020 - JD SAO RAFAEL CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3471-3360

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.009.732 FL. 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0704 6943 8800 0129 5500 1000 0097 3210 0009 7321

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190510907753 17/07/2019 16:06:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ
315079835114		04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	17/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070	VILA WILLIAMS		17400-000	17/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		16:06:34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	20,58

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	20,58

TRANSPORTADOR VOL. TRANSP.

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
2	VOLUMES			2,000	2,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
05000074	7891000142202	LEITE EM PO NESTLE NINHO INTEGRAL INSTANT LT 400G	19011090	060	5405	UN/1	2,000	10,29	0,00	20,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Nome: [illegible]
Cargo: [illegible]
R.G.: 93485757
Data: 17/7/19
Assinatura: [signature]

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(Contabil: 20,58 | Base Icms: 0,00 | ICMS: 0,00 | Complemento: 0,00 Pedido n 1879 |
Pagamento : Parc: 1 Venc. 16/08/2019 Valor: 20,58

RESERVADO AO FISCO

DATA / HORA DA IMPRESSÃO 17/07/2019 16:07:09 - MASTER

HOSPITALAR

Desenvolvido por Intersolid Software - www.intersolid.com.br

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:26
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190081173022510106111098279830000002058

BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.406
DATA DE VENCIMENTO	16/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	14/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	20,58
VALOR COBRADO	20,58

NR.AUTENTICACAO D.351.B61.680.127.B52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE LEILA COMERCIO DE TECIDOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.001 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LEILA COMERCIO DE TECIDOS LTDA

RUA CARLOS FERRARI, 88 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434062964

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.001.001
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519 0801 1970 2400 0145 5500 1000 0010 0110 0099 7928

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 POR ECF		135190575002170 - 09/08/2019 11:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
315023680113		01.197.024/0001-45

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	09/08/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,	WILLIAMS		17400-000	09/08/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca	34075066	SP		11:30

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	338,20

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	338,20

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
1	TECIDO ALGODÃO CRU	52085990	0900	5929	MT	38,0000	8,9000	338,20	0,00	0,00		0,00	

Nome: MANOEL A. Z. MACHADO
Cargo: SUB ADM
R.G.: 12566835
Data: 11/9/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NF-e referenciada - 3519 0801 1970 2400 0145 5900 0656 4460 0490 7914 3466	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0022
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3775-3 - GARCA
CONTA: 13.000.024-2

FAVORECIDO: LEILA COMERCIO DE TECIDOS LTDA
CPF/CNPJ: 01.197.024/0001-45
VALOR: R$ 338,20
DEBITO EM: 14/08/2019

DOCUMENTO: 081407
AUTENTICACAO SISBB: 8.2A6.575.170.E12.142

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Recebemos de ACACIO VIASSELI - M. [illegible] iços constantes 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 01/08/2019 Valor Total: R$ 224,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000095

NF-e
Nº 000.013.180
Série 001

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 000.013.180
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0812 7443 5900 0152 5500 1000 0131 8010 0013 1797

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	135190552638648 01/08/19 12:26:12

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	01/08/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS		17400-000	01/08/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	12/08/2019
Valor R$	224,00

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	249,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	25,30	0,00	0,00	**224,00**

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
385581	BUCHA 10 TIJOLO BAIANO/GESSO Val Aprox Tributos Federal (17,24%) R$0,61 Estadual (18,00%) R$0,64 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	UNI	20,00	0,198	0,41	3,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052700	BUCHA PLASTICA 06 Val Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$0,06 Estadual (18,00%) R$0,25 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte IBPT/empresometro com br	39172300	0500	5405	PC	30,00	0,051	0,16	1,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146973	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$0,23 Estadual (18,00%) R$0,24 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	30,00	0,05	0,15	1,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146985	BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM Val Aprox Tributos. Federal (6,82%) R$0,22 Estadual (18,00%) R$0,59 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	39259090	0500	5405	SC	48,00	0,0756	0,37	3,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0029087	CADEADO PADO 20MM Val Aprox. Tributos Federal (4,20%) R$0,63 Estadual (18,00%) R$2,69 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro com br	83011000	0500	5405	UN	1,00	16,60	1,68	14,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24000	FERR SIFAO SANFONADO BRANCO UNIVERSAL Val Aprox Tributos. Federal (4,20%) R$0,88 Estadual (18,00%) R$3,79 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	3,00	7,80	2,37	21,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IP

Nome: [illegible]
Cargo: [illegible]
R.G.: [illegible]
Data: [illegible]
Assinatura: [illegible]

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/08/2019 12:26:17

HOSPITALAR

Recebi 14/08/19

FRD 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 000.013.180
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
3519 0812 7443 5900 0152 5500 1000 0131 8010 0013 1797

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
135190552638648 01/08/19 12:26:12

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
24000	FERE SIFAO SANFONADO BRANCO UNIVERSAL Val. Aprox Tributos: Federal (4,20%) R$0,60 Estadual (18,00%) R$2,59 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	8,00	1,62	14,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox Tributos: Federal (4,20%) R$0,45 Estadual (18,00%) R$1,91 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	1,00	11,80	1,20	10,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6209DF	ILUMI CANALETA C/ DUPLA FACE20X10X2M Val Aprox Tributos Federal (5,56%) R$1,96 Estadual (18,00%) R$6,36 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173229	0500	5405	PC	6,00	6,55	3,99	35,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2100	ILUMI INTERRUPTOR 1/2 FIO (PERA) Val. Aprox Tributos Federal (17,24%) R$0,56 Estadual (12,00%) R$0,39 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	PC	1,00	3,63	0,37	3,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
376	LG PAPELEIRO SEM TAMPA STANDER Val. Aprox. Tributos Federal (4,35%) R$0,70 Estadual (18,00%) R$2,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	76152000	0500	5405	UN	1,00	17,80	1,81	15,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11010026	LG TORNEIRA COZINHA PAREDE 1158 C-31 Val. Aprox Tributos Federal (4,20%) R$2,02 Estadual (18,00%) R$8,67 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UND.	1,00	53,60	5,44	48,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11100004	LG VALVULA P/ LAVATORIO 1603 P/ S/ LADRAO Val. Aprox Tributos Federal (4,20%) R$0,71 Estadual (18,00%) R$3,05 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UND.	1,00	18,85	1,91	16,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0136517	PARAFUSO CHIPBOROARD FIX CHAPA 3,5X25 Val Aprox. Tributos Federal (8,75%) R$0,11 Estadual (18,00%) R$0,23 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	73181400	0500	5405	CT	18,00	0,079	0,14	1,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
152455	PARAFUSO CHIPBOARD FIX CHATA 3,5 X 40 Val Aprox Tributos Federal (8,75%) R$0,24 Estadual (18,00%) R$0,49 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181200	0500	5405	CE	30,00	0,10	0,30	2,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0147680	PARAFUSO CHIPBOARD FIX CHATA 5,0X40 Val. Aprox Tributos Federal (8,75%) R$0,71 Estadual (18,00%) R$1,46 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	73181200	0500	5405	UN	39,00	0,2313	0,92	8,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0103525	PARAFUSO CHIPBOARD YOSHI CHATA 4,5x40 Val Aprox Tributos Federal (8,75%) R$0,38 Estadual (18,00%) R$0,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	73181500	0500	5405	CT	30,00	0,16	0,49	4,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0141926	PARAFUSO SEXT ROSCA SOBERBA 1/4X65 Val. Aprox Tributos Federal (8,75%) R$0,74 Estadual (18,00%) R$1,52 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte IBPT/empresometro.com.br	73181500	0500	5405	CT	20,00	0,47	0,95	8,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26915848	TIGRE ENGATE FLEXIVEL PVC 1/2 X 40CM Val. Aprox Tributos Federal (5,56%) R$0,27 Estadual (18,00%) R$0,88 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39173300	0500	5405	PC	1,00	5,4642	0,55	4,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0133360	VEDA ROSCA GOOL 3/4 X 25 MTS Val Aprox. Tributos Federal (12,16%) R$0,50 Estadual (18,00%) R$0,74 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39209990	0500	5405	PC	1,00	4,60	0,47	4,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

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: 1.302.056-0

FAVORECIDO: ACACIO VIASSELI
CPF/CNPJ: 12.744.359/0001-52
VALOR: R$ 224,00
DEBITO EM: 14/08/2019

==========

DOCUMENTO: 081408
AUTENTICACAO SISBB: D.DB7.B76.46A.A87.7AF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

REGISTRO 3043	CLIENTE 749 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CIDADE GARCA	VALOR 283,44
RECEBEMOS DE AGRO-COMERCIAL MAEDO DE GARCA LTDA-EPP, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

NF-e
Nº 000.003.022
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AGRO-COMERCIAL MAEDO DE GARCA LTDA-EPP

RUA JOAO MANZANO 380
LABIENOPOLIS
GARCA
SP 17400000
FONE 14 34710336 /

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.003.022
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0753 6316 2800 0151 5500 1000 0030 2210 0003 0436

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		135190544776258 30/07/2019 12:52:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315012119113		53.631.628/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI			45.349.461/0009-60	30/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	WILLIANS		17400000	30/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP	ISENTO	12:49:31

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	283,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	283,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCUL	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
176	CENOURA	07061000	0400	5929	KG	20	2,75000	55,00	0,00	0,00	0,00	0	0
12	TOMATE	07031011	0400	5929	KG	10	3,99000	39,90	0,00	0,00	0,00	0	0
14	LARANJA PERA	08051000	0400	5929	KG	10	1,39000	13,90	0,00	0,00	0,00	0	0
260	BANANA NANICA KG	08031000	0400	5929	KG	2	1,99000	3,98	0,00	0,00	0,00	0	0
91	OVOS UNIDADE	04089900	0400	5929	UND	24	0,38000	9,12	0,00	0,00	0,00	0	0
176	CENOURA	07061000	0400	5929	KG	20	2,75000	55,00	0,00	0,00	0,00	0	0
260	BANANA NANICA KG	08031000	0400	5929	KG	4,01	1,99000	7,97	0,00	0,00	0,00	0	0
91	OVOS UNIDADE	04089900	0400	5929	UND	48	0,38000	18,24	0,00	0,00	0,00	0	0
176	CENOURA	07061000	0400	5929	KG	20	2,75000	55,00	0,00	0,00	0,00	0	0
12	TOMATE	07031011	0400	5929	KG	5	3,99000	19,95	0,00	0,00	0,00	0	0
32	LIMAO TAITI	08055000	0400	5929	KG	2	2,69000	5,38	0,00	0,00	0,00	0	0

Jonathan W. S. Tue
Assist. Almoxarifado
411017666-1
05/03/19

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REFCUPOM: COO: 3688 ECF: 0001/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R$ 0.00 (0,00%) E = R$ 46,09 (16,26%) Fonte: IBPT	

E GESTORA SISTEMAS E SOLUÇÕES - www.EGESTORA.com.br

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:26
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10490614583092010004400000091850179820000028344
BENEFICIARIO:
AGRO COMERCIAL MAEDO DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
AGRO COMERCIAL MAEDO DE GARCA LTDA
CNPJ: 53.631.628/0001-51
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.409
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	14/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	283,44
VALOR COBRADO	283,44

NR.AUTENTICACAO D.83E.227.FA7.27F.6A9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
937

Código de Verificação de Autenticidade
OE8B8ICW0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/07/2019 às 10:19:03

Chave de Acesso
1090877AXE4U49EE4HNGKYQMW6DPSJE1

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
				19/07/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		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	001982715	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			ASSOCIAÇÃO 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	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	UN	PAPAINA 10% - TUBO 250GR	45,00	R$ 90,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 23/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.07**

SERVIÇOS FARMACêUTICOS.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,9076%	0000040000007	4771702		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 90,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 90,00	R$ 3,52	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$ 90,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **937** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OE8B8ICW0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

19/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:24:29
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	19/08/2019
NR. DOCUMENTO	550.290.000.027.083
VALOR TOTAL	90,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	C.AD3.94D.551.1F4.52D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Recebemos de SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 18/07/2019 Valor Total: R$ 178,55

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.035.424
Série 001

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.035.424
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0700 0009 9300 0606 5500 1000 0354 2410 0134 2180

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

SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 200
ESTACAO VELHA - GARCA - SP
Fone: (14)3471-7800 CEP: 17400-000

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA VIA ECF		135190514856023 18/07/2019 17:37:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315089023116		00.000.993/0006-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/07/2019
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070		WILLIANS	17400-000	18/07/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			17:36:52

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	17/08/2019
Valor R$:	178,55

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	178,55

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	178,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	Alíq. ICMS
3797	CENOURA KG Val. Aprox. Trib. R$: 2,50 Federal e 10,69 Estadual	SEM GTIN	07061000	040	5929	KG	19,8696	2,99	0,00	59,41	0,00	0,00	0,00
4039	BATATA MONALISA KG Val. Aprox. Trib. R$: 2,08 Federal e 8,93 Estadual	SEM GTIN	07101000	040	5929	KG	16,5886	2,99	0,00	49,60	0,00	0,00	0,00
4039	BATATA MONALISA KG Val. Aprox. Trib. R$: 1,67 Federal e 7,17 Estadual	SEM GTIN	07101000	040	5929	KG	13,3311	2,99	0,00	39,86	0,00	0,00	0,00
108003	RUCULA CRISTO REI MC Val. Aprox. Trib. R$: 0,50 Federal e 2,15 Estadual	SEM GTIN	07052900	040	5929	UNID	4,00	2,99	0,00	11,96	0,00	0,00	0,00
7269	ALFACE CRISTO REI UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,42 Federal e 1,79 Estadual	SEM GTIN	07051100	040	5929	UNID	4,00	2,49	0,00	9,96	0,00	0,00	0,00
7896842540018	OVO BRANCO NETTO MED 20X C/12UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,16 Federal e 0,27 Estadual	7896842540018	04071100	040	5929	UNID	1,00	3,88	0,00	3,88	0,00	0,00	0,00
7896842540018	OVO BRANCO NETTO MED 20X C/12UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,16 Federal e 0,27 Estadual	7896842540018	04071100	040	5929	UNID	1,00	3,88	0,00	3,88	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

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFCe Ref.:(3519 0700 0009 9300 0606 6501 1000 0549 5911 8172 7578)
VENDA NFC-E REFERENCIADA: DATA DE EMISSAO: 18/07/2019 CHAVE DE ACESSO: 35190700000993000606650110000549591181727578

Valor Aproximado dos Tributos R$: 7,49 Federal e 31,27 Estadual Fonte:IBPT/empresometro.com.br Chave: D11D7F

Nome:
Cargo:
R.G.: 34892257-2
Data: 18/7/19
Assinatura:

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/07/2019 16:54:39

Logus Retail - 5.0.26.4

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:26
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080115136652102055570002679840000017855
BENEFICIARIO:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
NOME FANTASIA:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
CNPJ: 00.000.993/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.901
DATA DE VENCIMENTO	17/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	178,55
VALOR COBRADO	178,55

NR.AUTENTICACAO F.765.F6E.633.2BA.A52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.929 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 363 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434711738

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.929
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519 0721 6166 1400 0172 5500 1000 0009 2910 2031 9430

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
REVENDA		135190529186457 - 24/07/2019 12:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
315048762113		21.616.614/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBBA ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	24/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	VL. WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		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	157,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	157,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

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
62	CEBOLA	07049000	0400	5102	KG	10,0000	4,6900	46,90					
105	REPOLHO	08061000	0400	5102	KG	4,0000	2,5900	10,36					
5	TOMATE SALADA	07049000	0400	5102	KG	5,0000	5,2900	26,45					
12	LARANJA PERA	07049000	0400	5102	KG	10,0000	1,4900	14,90					
3	BANANA NANICA	08061000	0400	5102	KG	2,0000	2,0900	4,18					
23	MAMAO	08061000	0400	5102	KG	4,0000	5,3900	21,56					
38	COUVE FLOR	07049000	0400	5102	MCS	2,0000	4,7000	9,40					
10	BROCOLIS	07049000	0400	5102	UN	2,0000	4,0000	8,00					
13	VAGEM	07049000	0400	5102	KG	0,5000	7,5000	3,75					
10	COUVE MANTEIGA	07049000	0400	5102	UN	4,0000	3,0000	12,00					

Nome: [illegible]
Cargo: [illegible]
R.G.: 43485757-7
Data: 24/7/19
Assinatura: [illegible]

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 1886	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:26
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670101185670300007780018879850000015750

BENEFICIARIO:
K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA -
NOME FANTASIA:
K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA -
CNPJ: 21.616.614/0001-72
SACADOR AVALISTA:
AHBBA ASSOCIACAO HOSPITALR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.902
DATA DE VENCIMENTO	18/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	157,50
VALOR COBRADO	157,50

NR.AUTENTICACAO E.C3B.2D1.81A.005.F99

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Companhia Paulista de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Campinas - SP - 13088-900
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

000306

33820003

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 085978401 Série C
Data de Emissão 03/08/2019
Data de Apresentação 07/08/2019
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN
GARATL01 - 00000005	01	714265198

Reservado ao Fisco
17E0.6653.67E6.7001.F358.2350.1C33.B933

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70
17400-000 GARCA / SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENTO
Conta Contrato N°. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	AGO/2019	19/08/2019	11.826,09

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 086518265720	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R$	Valor Total da Operação R$	Base Cálculo ICMS R$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 1,00%	COFINS 4,67%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	AGO/19	1.401,060	1.401,060	kWh	0,95134399	1.332,89	1.332,89	18,00	239,92	1.332,89	13,33	62,25
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	AGO/19	17.518,240	17.518,240	kWh	0,09913496	1.736,67	1.736,67	18,00	312,60	1.736,67	17,37	81,10
0601	Cons Ponta - TE	AGO/19	1.401,060	1.401,060	kWh	0,57232382	801,86	801,86	18,00	144,33	801,86	8,02	37,45
0601	Cons FPonta TE	AGO/19	17.518,240	17.518,240	kWh	0,34494904	6.042,90	6.042,90	18,00	1.087,72	6.042,90	60,43	282,20
0601	Adicional Band Amarela Ponta	AGO/19					24,63	24,63	18,00	4,43	24,63	0,25	1,15
0601	Adicional Band Amarela FPonta	AGO/19					317,21	317,21	18,00	57,10	317,21	3,17	14,81
0601	Adicional Band Vermelha Ponta	AGO/19					7,73	7,73	18,00	1,39	7,73	0,08	0,36
0601	Adicional Band Vermelha FPonta	AGO/19					72,10	72,10	18,00	12,98	72,10	0,72	3,37
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	AGO/19	0,035	0,035	KVr								
0602	Demanda [kW] - TUSD	AGO/19	73,920	105,000	KW	13,55961905	1.423,76	1.423,76	18,00	256,28	1.423,76	14,24	66,49
	Subtotal						11.759,75						
	Total Distribuidora						11.759,75						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/19					66,34						
	Total Devoluções/Ajustes						66,34						
	Total a Pagar						11.826,09						

Nome: MANOEL M. S. Mistello
Cargo: Sup. ADM
R.G.: 12566835
Data: 11/9/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TOTAL CONSOLIDADO	11.826,09	11.759,75	2.116,75	11.759,75	117,61	549,18

Autenticação Mecânica ao Verso

Bradesco | 237-2 | 23792.00203 90000.098229 65026.700008 1 79860001182609

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO
Vencimento: 19/08/2019

Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz — CNPJ 33.050.196/0001-88
Agência/Código do Cedente: 2002/0267000-3

Data do Documento	Nº de Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
03/08/2019	1005125454	DM	N	03/08/2019	09/00000982265-0

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	09		R$		11.826,09

Instruções
ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2% , JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

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

CIP 263

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
17400-000 GARCA

Codigo de Baixa
Autenticação
Ficha de Compensação

HOSPITALAR

0005 / CPFL_GRA_7517_EMPREITEIRA_20190803_001.AFP

000307

Instalação 0006981399
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
17400-000 GARCA SP

Demanda Contratada		Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única	105	Único	Amarela : De 04 a 31/07 - 28 Dias	
Ponta		Ponta	Vermelha P1: De 01 a 02/08 - 02 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta	Total: 30 Dias	
Geração		Reservado		

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	03/07/2019
Leitura Atual	02/08/2019
Quantidade de Dias	30
Próxima Leitura prevista	02/09/2019

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE R$ 0,43686000
kWh Fponta TE R$ 0,26330000
kWh Ponta TUSD R$ 0,72616000
kWh FPonta TUSDR$ 0,07587000
kW Único R$ 10,35000000
Reat.kWh FPontaR$ 0,27776000

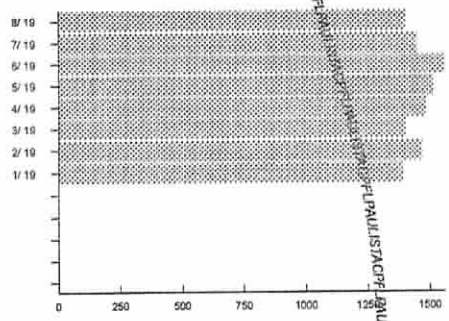
EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40121778
Energia Reativa	40121778
Taxa de Perda (%)	

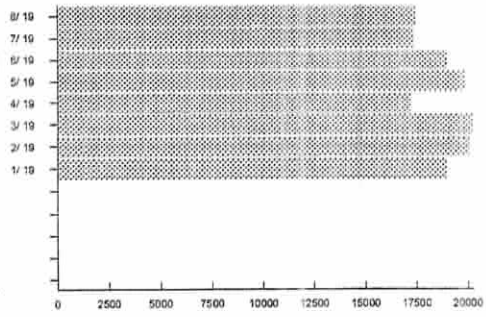
DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência AGO/2019

Consumo Ponta - [kWh]



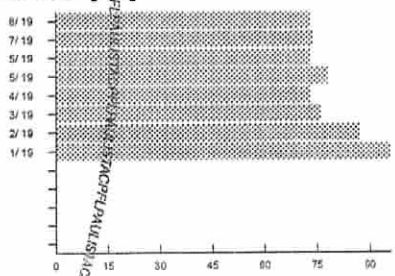
Consumo Fora de Ponta - [kWh]



DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft. Multip
kWh Ponta	019803	019570	6,00000
kWh F. Ponta	278690	275771	6,00000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000090	000000	0,60000
kW F. Ponta	000123	000000	0,60000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	6,00000
Ufer F. Ponta	000019	000019	6,00000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. FPonta			
kWh Inj. Reserv			

Demanda - [kW]



NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	3,57	2,17	2,54	9,77
Padrão Trimestral	7,15	4,35		
Padrão Anual	14,30	8,71		
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração mês: 06/2019
Valor mensal do EUSD: R$ 3.657,94

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica.
Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia.
Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

AVISOS IMPORTANTES

0006 / CPFL_GRA_7517_EMPREITEIRA_20180803_001.AFP

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:27
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792002039000009822965026700008179860001182609
BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.903
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	11.826,09
VALOR COBRADO	11.826,09

NR.AUTENTICACAO 0.635.0AB.B76.39C.64D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

getmed

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV
17016-160 BAURU - SP
FONE: (14) 3222-4445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1-SAÍDA [1]
000.031.714
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0317 1419 2338 1531

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135190360454446 21/05/2019 12:09:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209.227.116.110		01.631.872/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/05/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP		ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

001 19/08/2019 148.40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	148,40

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,14	**148,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	0-EMITENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209.227.116.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
013707	PL.PF 1/3 TUBO 08 FUROS COD. FABRICANTE: 19408 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 14460 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	148,40	148,40	0,00	0,00		15,14
014407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 5.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	5	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
014549	PARAF.CORTICAL 3,5X30 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10430 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
013671	PARAF.ESPONJOSO 4,0X16 COD. FABRICANTE: 11416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 7145 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 27/6/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R$ 15,14 (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.: GIOVANNA RUIS FLORIANO DATA DA CIRURGIA.: 15/05/2019 PIS-COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04 HOSPITAL GARCA CONVENIO: SUS COD: 0702030830 MEDICO: DR.ALISSON LUIS AMOROSO	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/05/2019 VALOR TOTAL: 148,40 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, VILA WILLIANS, 17400-000-GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.031.714 SÉRIE 1

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:27
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399444724680000009650234901044179860000014840
BENEFICIARIO:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
NOME FANTASIA:
GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.904
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	148,40
VALOR COBRADO	148,40

NR.AUTENTICACAO 4.DEE.A42.B33.231.A16

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.827 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida **1**

Nº 000.000.827
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519 0823 0382 2300 0143 5500 1000 0008 2710 0000 0095

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		135190553585032 - 01/08/2019 16:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
315051550113		23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	01/08/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	VILA WILLIAMS		17400-000	01/08/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		SP		16:05

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	530,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	530,92

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	59,9260	8,7000	521,35					
29	PÃO DE LEITE	04061010	0400	5102	KG	1,1000	8,7000	9,57					

Nome: Jonathan W. S. Lima
Cargo: Assist. Almoxarifado
R.G.: 41101366-4
Data: 02/08/19
Assinatura: Jonathan

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vencimento 20/08/19 HOSPITALAR	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

20/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:31:49
306203062 SEGUNDA VIA 0057
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/08/2019
NR. DOCUMENTO 550.290.000.084.600
VALOR TOTAL 530,92
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050
==========
NR.AUTENTICACAO E.8C8.C36.775.101.AC2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

20/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:26:11
306203062 SEGUNDA VIA 0060
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2019
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	307.141,03

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

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	8.017.8E8.299.B78.806

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000314

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	07/2019
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
6 - VALOR DO INSS	23.103,34
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	23.103,34

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): 20/08/2019

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

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305
4 - COMPETÊNCIA 07/2019
5 - IDENTIFICADOR 45.349.461/0009-60
6 - VALOR DO INSS 23.103,34
7 -
8 -
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES 0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS 0,00
11 - TOTAL 23.103,34

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) 20/08/2019

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

R$ 19.597,22 (vinte)
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

R$ 3.506,12 (vinte)
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ligo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EGADOS		1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2555	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	2.338,32	0,00	0,00	0,00	9,00	210,44
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.301,67	0,00	0,00	0,00	9,00	207,15
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.300,77	0,00	0,00	0,00	9,00	207,06
2490	AIDA MARIA FERREIRA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	3.381,92	0,00	0,00	0,00	11,00	372,01
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	3.047,74	0,00	0,00	0,00	11,00	335,25
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.123,14	0,00	0,00	0,00	9,00	191,08
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3.324,42	0,00	0,00	0,00	11,00	365,68
2728	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	2.288,26	0,00	0,00	0,00	9,00	205,94
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	1.924,59	0,00	0,00	0,00	9,00	173,21
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	2.295,91	0,00	0,00	0,00	9,00	206,63
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2725	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.924,59	0,00	0,00	0,00	9,00	173,21
2620	ANDERSON PIMENTA	3.547,80	0,00	0,00	0,00	11,00	390,25
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	3.467,57	0,00	0,00	0,00	11,00	381,43
2503	ANDREIA LIMA PIOLA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2504	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2506	APARECIDA DOS SANTOS	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2507	ARIELE RASTELLI VOLL	1.597,63	0,00	0,00	0,00	8,00	127,81
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	1.923,55	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	1.667,07	0,00	0,00	0,00	8,00	133,36
2808	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2510	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2511	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	1.924,58	0,00	0,00	0,00	9,00	173,21
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	3.324,40	0,00	0,00	0,00	11,00	365,68
2738	DANIELA GOMES PILLON	1.995,81	0,00	0,00	0,00	9,00	179,62
2518	DEBORAH REJANE PAES LANDIM COUTINHO	2.334,01	0,00	0,00	0,00	9,00	210,06
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	1.825,58	0,00	0,00	0,00	9,00	164,30
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2521	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2522	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2523	EDNA SATIRO FERREIRA	1.995,81	0,00	0,00	0,00	9,00	179,62
2524	EDSON DA SILVA	4.199,37	0,00	0,00	0,00	11,00	461,93
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	2.309,70	0,00	0,00	0,00	9,00	207,87
2526	ELIANA PEREIRA	1.762,35	0,00	0,00	0,00	9,00	158,61
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.114,92	0,00	0,00	0,00	9,00	190,34
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	1.768,91	0,00	0,00	0,00	9,00	159,20
2530	ELLEN CRISTINA DUMONT FRANCO	1.923,53	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	1.768,91	0,00	0,00	0,00	9,00	159,20
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.018,18	0,00	0,00	0,00	9,00	181,63
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	1.503,00	0,00	0,00	0,00	8,00	120,24
2536	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	3.299,22	0,00	0,00	0,00	11,00	362,91
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3.602,82	0,00	0,00	0,00	11,00	396,31
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2549	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2550	IVANILDE PEREIRA IZIDORO	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2551	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2552	IZABEL PEREIRA BISPO	3.345,09	0,00	0,00	0,00	11,00	367,95
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2755	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	2.123,14	0,00	0,00	0,00	9,00	191,08
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	372,78	0,00	0,00	0,00	8,00	29,82
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2554	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	2.307,56	0,00	0,00	0,00	9,00	207,68
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2740	JOSIMARA MEDINA BENTO	1.579,09	0,00	0,00	0,00	8,00	126,32
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2623	LAERTE FERNANDES						

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ligo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EGADOS							
2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	2.237,30	0,00	0,00	0,00	9,00	201,35
2560	LEIDE SABRINA JUSTINO	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	384,71	0,00	0,00	0,00	8,00	30,77
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2726	LUCIA NOGUEIRA SOARES	1.752,11	0,00	0,00	0,00	9,00	157,68
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2585	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	2.643,86	0,00	0,00	0,00	8,00	211,50
2566	LUIS FERNANDO ROCHA	1.672,30	0,00	0,00	0,00	8,00	133,78
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	2.275,50	0,00	0,00	0,00	9,00	204,79
2649	LUIZ DA SILVA	1.953,73	0,00	0,00	0,00	9,00	175,83
2483	MARCELO ANDREAÇA	3.571,39	0,00	0,00	0,00	11,00	392,85
2568	MARIA APARECIDA GARCIA	1.457,84	0,00	0,00	0,00	8,00	116,62
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.251,89	0,00	0,00	0,00	9,00	202,59
2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2571	MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI	1.457,84	0,00	0,00	0,00	8,00	116,62
2793	MARIA JOSE MEIRA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	2.748,63	0,00	0,00	0,00	9,00	247,37
2591	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2577	MARILDE INES GUARNIERI	3.252,75	0,00	0,00	0,00	11,00	357,80
2578	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	1.457,84	0,00	0,00	0,00	8,00	116,62
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2.627,35	0,00	0,00	0,00	9,00	236,46
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2588	MAYARA GAIA SOARES DOS SANTOS	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	3.324,43	0,00	0,00	0,00	11,00	365,68
2505	MELISSA MANARESI BASSO	3.636,89	0,00	0,00	0,00	11,00	400,05
2747	MICHELE HARUMI KIKUTI	1.835,76	0,00	0,00	0,00	8,00	146,85
2783	PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA	3.252,75	0,00	0,00	0,00	11,00	357,80
2796	PATRICIA APARECIDA SILVERIO	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	2.281,08	0,00	0,00	0,00	9,00	205,29
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	1.507,51	0,00	0,00	653,26	8,00	120,60
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	2.326,94	0,00	0,00	0,00	9,00	209,42
2597	PRISCILA PEREIRA MANTUANI	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2707	PRISCILA REGINA DE SOUSA	3.629,18	0,00	0,00	0,00	9,00	314,53
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2594	RINALDO JORGE DE MELO	2.304,81	0,00	0,00	0,00	9,00	207,43
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.348,77	0,00	0,00	0,00	9,00	211,38
2598	ROBERTO CARLOS GOMES	1.632,01	0,00	0,00	0,00	8,00	130,56
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2.267,35	0,00	0,00	0,00	9,00	204,06
2600	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2601	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	1.507,51	0,00	0,00	954,76	8,00	120,60
2603	ROSE MARY RODRIGUES	2.335,56	0,00	0,00	0,00	9,00	210,20
2604	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	1.457,84	0,00	0,00	0,00	8,00	116,62
2810	ROSY LICERRO	1.020,40	0,00	0,00	0,00	8,00	81,63
2710	RUTE HELENA NOGUEIRA	1.742,80	0,00	0,00	0,00	8,00	139,42
2606	SANDRA ELISA MENDES DE COSTANTINO	2.522,87	0,00	0,00	0,00	8,00	201,82
2610	SILVIA ANDREIA DA COSTA	2.272,91	0,00	0,00	0,00	9,00	204,56
2612	SILVIA REGINA SAURO DA COSTA	3.324,42	0,00	0,00	0,00	11,00	365,68
2613	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA	2.300,57	0,00	0,00	0,00	9,00	207,05
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3.252,75	0,00	0,00	0,00	11,00	357,80
2770	VALDEMIR CASAVECHI	5.839,45	310,10	0,00	0,00	11,00	642,33
2619	VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES	1.652,96	0,00	0,00	0,00	8,00	132,23
2607	VERIDIANE GIROTTO	3.308,93	0,00	0,00	0,00	11,00	363,98
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	1.813,55	0,00	0,00	0,00	9,00	163,21
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	1.742,92	0,00	0,00	0,00	8,00	139,43

Empregados:	128	Total:	267.607,74	310,10	0,00	1.608,02	24.711,36
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	128	Total:	267.607,74	310,10	0,00	1.608,02	24.711,36

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ligo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor

Resumo Geral das bases de INSS por Faixa

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
0,00	0,00	0,00	0,00						
8,00	70.665,53	0,00	5.653,01						
9,00	129.638,10	0,00	11.654,98						
11,00	67.304,11	310,10	7.403,37						
	267.607,74	310,10	24.711,36	0,00	0,00	0,00	1.608,02	0,00	23.103,34

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
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	07/2019
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO INSS	23.103,34
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	23.103,34

DOCUMENTO: 082001
AUTENTICACAO SISBB: F.333.7D0.C97.006.DDB

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
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	07/2019
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO INSS	23.103,34
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	23.103,34

DOCUMENTO: 082001
AUTENTICACAO SISBB: F.333.7D0.C97.006.DDB

******** VIA CONTRIBUINTE ********

R$ 19597,22 (PARTE)
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

R$ 3506,12 (PARTE)
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

01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633632200	
DARF IRRF 07 2019 GARÇA H SL **DARF válido para pagamento até 20/08/2019** Domicílio tributário do contribuinte: **SAO CARLOS** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.44.66.7079 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.188,84
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.188,84

85660000021-5 88840064923-0 21453494610-5 00105619212-1 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633632200	
DARF IRRF 07 2019 GARÇA H SL **DARF válido para pagamento até 20/08/2019** Domicílio tributário do contribuinte: **SAO CARLOS** **NÃO RECEBER COM RASURAS** Auto Atendimento Versão 5.44.66.7079 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.188,84
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.188,84

85660000021-5 88840064923-0 21453494610-5 00105619212-1 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

do: 01/07/2019 a 31/07/2019
irtamentos: 1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão: 01/08/2019
Horas: 09:49:24

000320

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ligo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
do: 01/07/2019 a 31/07/2019									
EGADOS									
2490	AIDA MARIA FERREIRA	Mensal 06/19	2.265,74	203,91	0,00	0	7,50	142,80	11,84
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	Mensal 06/19	3.175,62	349,31	189,59	1	7,50	142,80	54,95
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	Mensal 06/19	2.912,11	262,08	379,18	2	7,50	142,80	27,51
2728	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELH	Mensal 06/19	3.410,73	375,18	379,18	2	7,50	142,80	56,43
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	Mensal 06/19	3.388,36	372,71	379,18	2	7,50	142,80	54,94
2503	ANDREIA LIMA PIOLA	Mensal 06/19	3.311,95	364,31	0,00	0	15,00	354,80	87,35
2738	DANIELA GOMES PILLON	Mensal 06/19	3.175,60	349,31	189,59	1	7,50	142,80	54,95
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Mensal 06/19	3.950,87	434,59	0,00	0	15,00	354,80	172,64
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 06/19	2.242,82	201,85	0,00	0	7,50	142,80	10,27
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 06/19	3.064,23	337,06	0,00	0	7,50	142,80	61,74
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 06/19	3.107,36	341,80	0,00	0	7,50	142,80	64,62
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	Mensal 06/19	3.239,01	356,29	0,00	0	15,00	354,80	77,61
2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	Mensal 06/19	2.238,78	201,49	0,00	0	7,50	142,80	10,00
2483	MARCELO ANDREAÇA	Mensal 06/19	3.652,22	401,74	0,00	0	15,00	354,80	132,77
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Mensal 06/19	2.627,25	236,45	0,00	0	7,50	142,80	36,51
2577	MARILDE INES GUARNIERI	Mensal 06/19	3.107,36	341,80	0,00	0	7,50	142,80	64,62
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 06/19	2.502,24	225,20	189,59	1	7,50	142,80	13,76
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAI	Mensal 06/19	3.175,61	349,31	0,00	0	7,50	142,80	69,17
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 06/19	3.909,51	430,04	0,00	0	15,00	354,80	167,12
2747	MICHELE HARUMI KIKUTI	Mensal 06/19	1.445,22	115,61	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2747	MICHELE HARUMI KIKUTI	Rescisão	1.113,15	89,05	0,00	0	7,50	142,80	33,73
2783	PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECO	Mensal 06/19	3.107,36	341,80	189,59	1	7,50	142,80	50,40
2707	PRISCILA REGINA DE SOUSA	Mensal 06/19	2.240,09	201,60	0,00	0	7,50	142,80	10,09
2506	SANDRA ELISA MENDES DE COSTANTINO	Mensal 06/19	2.265,05	203,85	0,00	0	7,50	142,80	11,79
2506	SANDRA ELISA MENDES DE COSTANTINO	Rescisão	1.281,72	102,53	0,00	0	15,00	354,80	119,47
2512	SILVIA REGINA SAURO DA COSTA	Mensal 06/19	3.175,62	349,31	0,00	0	7,50	142,80	69,17
2517	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 06/19	3.107,36	341,80	189,59	1	7,50	142,80	50,40
2570	VALDEMIR CASAVECHI	Mensal 06/19	5.856,71	642,33	0,00	0	27,50	869,36	564,59
2507	VERIDIANE GIROTTO	Mensal 06/19	3.107,36	341,80	189,59	1	7,50	142,80	50,40
		Total:	85.157,01	8.864,11					2.188,84
dos: 29	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	85.157,01	8.864,11	2.275,03			2.188,84
eral:									
dos: 27	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total:	85.157,01	8.864,11	2.275,03			2.188,84

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Resumo Geral IRRF

le Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		06/2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	06/2019	0,00	18.830,55	0,00	18.830,55	0,00

do: 01/07/2019 a 31/07/2019
ırtamentos: 1

Emissão: 01/08/2019
Horas: 09:49:24

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ligo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
	0588	Mensal 06/2019	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
	Totalizador			18.830,55	0,00			18.830,55	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL - 11.01.27
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO 0017
3062703062 SEGUNDA VIA

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 85660000021 88840064923
21453494610 00105619212

DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
PERIODO DE APURACAO	----------
NUMERO DO CPF	----------
CODIGO DA RECEITA	----------
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	----------
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	----------
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	2.188,84

DOCUMENTO: 082002
AUTENTICACAO SISBB: 8.2FB.C10.E96.9EA.769

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Prefeitura Municipal de Garça
Rua Carlos Ferrari, 170 Centro CEP: 17400-000 Garça SP.
Telefone: 14 3406-1104
Email:

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
0000.00000033792

Código de Verificação de Autenticidade
2OJLQZK96

Data e Hora da Emissão da NFS-e
05/08/2019

Para certificação da autenticidade acesse o site da prefeitura de Garça/SP.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS		
1 - Exigível		Garça/SP		
Número do RPS	**Série do RPS**	**Tipo do RPS**	**Data Emissão do RPS**	**Competência**
0000.00000033813	UNICA	RPS	05/08/2019	08/2019

Natureza da Operação: 0000170000009

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**

Telefone: **3471-2575**

Complemento: **CASA**

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**

Telefone: **(14)3407-5062**

Complemento:

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	382,53	382,53;

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 06/08/19
Assinatura: APS

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
382,53	0,00	0,00	382,53
Alíquota	**Total ISS**	**ISS Retido**	**Desconto Condicionado**
3,57	13,65	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 Líquido	Total Da Nota
382,53	382,53	382,53

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 07/2019123 funcionários do hospital

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Data e Hora da Impressão: 05/08/2019 16:41:57

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: **0000.00000033792**

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:27
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000044968012047202179870000038253
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	82.003
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	382,53
VALOR COBRADO	382,53

NR.AUTENTICACAO 2.698.3FC.9EC.33B.8CE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

APROXIMANDOPESSOAS

Usuário: **105.121 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL**
Endereço: **Rua Dr Orlando T Dos Santos, 70**
Bairro: **vILA wILIANS** Município: **GARCA**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Est./RG: **ISENTO**

006325
Vencimento: **20/08/2019**
CEP: **17400-000**
UF: **SP**
Contrato: **0000121951**

Central de Atendimento - 0800 777 54 33 - Pompéia (14) 3405-1600 - Marília (14) 3402-9700 - Garça (14) 3407-4800

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES MOD 22
Número: 000336650 Série: U CFOP: 5.303 Emissão: 01/08/2019

Life Serviços de Comunicação Multimidia Ltda
CNPJ: 5087744000109
Insc.Estadual: 438.14.765.117
Rua Nove de Julho, 1989 - Alto Cafezal
- CEP: 17502-050

Discriminação dos Serviços	Aliq ICMS	ICMS	PIS	COFINS	Total
30Canais de Voz	25,00	127,25	3,57	16,47	549,00
LigLife Pós Pago-[25/06/2019 a 24/07/2019]	25,00	155,36	4,04	18,64	621,45
DEDICADO10MB-[01/07/2019-31/07/2019]	25,00	74,68	1,95	8,99	299,50

Imposto	B.Cálculo	Aliq.	Valor
ICMS	1.469,95		367,49
PIS			9,56
COFINS			44,10
FUST			10,49
FUNTTEL			5,25

Total Impostos Recolhidos: 436,89

Nome: [illegible]
Cargo: [illegible]
R.G.: 44017269
Data: 01/08/19
Assinatura: [illegible]

RESERVADO AO FISCO
F41C.23C2.8AEE.D2EF.F6AF.4559.CE1D.6A34

TOTAL DA NOTA FISCAL
1.469,95

"O pagamento deste Boleto o cliente dá o aceite nas cláusulas contratuais disponíveis em nosso site www.life.com.br, bem como propotas de adesão e Ordem de Serviço de primeira conexão."

NOTA DE DÉBITO
Número: 000329853 **Emissão: 01/08/2019**

Life Tecnologia
CNPJ: 11.387.959/0001-48
Insc.Estadual: Isento
Rua Odyllo Mattiazzo, , 26 - Pirajá
Pompéia-SP - CEP: 17580-000

Discriminação dos Serviços	PIS	COFINS	Total
ACORDOS 2019-[01/07/2019-31/07/2019]	7,43	34,20	450,00
PSCI D 10-[01/07/2019-31/07/2019]	4,94	22,76	299,50

Imposto	B.Cálculo	Aliq.	Valor
PIS			12,37
COFINS			56,96

Total Impostos Recolhidos: 69,33

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TOTAL DA FATURA
749,50

"O pagamento deste Boleto o cliente dá o aceite nas cláusulas contratuais disponíveis em nosso site www.life.com.br, bem como propotas de adesão e Ordem de Serviço de primeira conexão."

CS CINCO ÚLTIMOS REGISTROS DE ATENDIMENTO
20190052962791, 20190052865371, 20190052823481, 20190052763851 e 20190052626021

Corte na linha pontilhada

Sicredi | **748-X** | 74891.11935 24885.230227 04098.451075 4 79870000221945

Local de pagamento: **Pagável em qualquer Banco até o vencimento**					Vencimento: **20/08/2019**
Beneficiário: **FINANCERTO COBRANCAS LTDA - EPP CNPJ: 21.343.753/0001-70**					Agência / Código Beneficiário: **3022.04.09845**
Data do documento: **30/07/2019**	Número do documento: **19324885**		Espécie doc.: **DM**	Aceite: **N**	Data do processamento: **30/07/2019**
Uso do Banco	Carteira: **1**	Espécie: **R$**	Quantidade	Valor Documento	Nosso Número: **19/324885-2**
					(=) Valor documento: **2.219,45**

Instruções (Texto de responsabilidade do BENEFICIÁRIO)

OS ENCARGOS DECORRENTES DO PAGAMENTO
Após o vencimento Multa de 2% e Juros de 1% serão inclusos na sua próxima fatura.
Após o vencimento, sujeito a suspensão ou limitação dos serviços.

Caros assinantes com planos de velocidades iguais ou menores que 2 Mb: temos condições especiais para aumentar a sua velocidade! Usufrua ainda mais a qualidade dos nossos serviços.

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL**
Rua Dr Orlando T Dos Santos, 70
vILA wILIANS
17400-000 GARCA SP
Pagador / Avalista

HOSPITALAR
Código baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:27
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119352488523022704098451075479870000221945
BENEFICIARIO:
FINANCERTO COBRANCAS LTDA EPP
NOME FANTASIA:
FINANCERTO COBRANCAS LTDA EPP
CNPJ: 21.343.753/0001-70
PAGADOR:
105121-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.004
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.219,45
VALOR COBRADO	2.219,45

NR.AUTENTICACAO C.3A9.E56.2DA.FD2.3D8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000327

1ª via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2019
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
07	VALOR PRINCIPAL	7.317,58
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	7.317,58
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

DARF válido para pagamento até 20/08/2019
Domicílio tributário informado: LINS - SP
NÃO RECEBER COM RASURAS

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 19/08/2019 11:03:23

85670000073-5 17580064923-8 21453494610-5 00159529212-7



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	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2019
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
07	VALOR PRINCIPAL	7.317,58
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	7.317,58
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

DARF válido para pagamento até 20/08/2019
Domicílio tributário informado: LINS - SP
NÃO RECEBER COM RASURAS

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 19/08/2019 11:03:23

85670000073-5 17580064923-8 21453494610-5 00159529212-7



TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRRPJ	PIS/COFINS/CSLL	INSS	ISS	Vencimento
			CÓDIGO				1708	5952	2631		
01.07.2019	WAREUNE DO BRASIL EM DESENVOLVIMENTO	29707	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37	R$ -	R$ -	20.08.2019
01.07.2019	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	697	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 850,00	R$ 833,00	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 17,00	23.08.2019
01.07.2019	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER	57844	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 400,00	R$ 381,40	R$ -	R$ 18,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
03.07.2019	ELETRONET TELEMEDICINA	440	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39	R$ -	R$ -	20.08.2019
05.07.2019	STERILE VITA AMBIENTAL	9330	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 2.186,54	R$ 2.099,95	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 86,59	23.08.2019
10.07.2019	PRO LIFE PATOLOGIA	435	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.272,00	R$ 1.193,77	R$ 19,08	R$ 59,15	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	LABOR. DE ANAT. PATOLOGIA	131	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 912,00	R$ 855,91	R$ 13,68	R$ 42,41	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	SARAH TRAMBAIOLI	71	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	CLÍNICA MÉDICA MIRANDA	433	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 31.350,00	R$ 29.421,97	R$ 470,25	R$ 1.457,78	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	MARIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	256	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 4.500,00	R$ 4.223,25	R$ 67,50	R$ 209,25	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1571	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 21.109,00	R$ 19.810,79	R$ 316,64	R$ 981,57	R$ -	R$ -	20.08.2019
11.07.2019	HIGOR MARTINS DA SILVA	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 300,00	R$ 286,05		R$ 13,95	R$ -	R$ -	20.08.2019
11.07.2019	VIANA E ODORIZZI	95	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 24.500,00	R$ 23.087,10	R$ 369,00	R$ 1.143,90	R$ -	R$ -	20.08.2019
15.07.2019	COSTA E GIL SAÚDE	20343	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 6.300,00	R$ 5.912,55	R$ 94,50	R$ 292,95	R$ -	R$ -	20.08.2019
15.07.2019	C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA	3676	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 4.080,00	R$ 3.829,08	R$ 61,20	R$ 189,72	R$ -	R$ -	20.08.2019
15.07.2019	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS	94	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.800,00	R$ 15.766,80	R$ 252,00	R$ 781,20	R$ -	R$ -	20.08.2019
15.07.2019	M.A. PAGANI JUNIOR CIA LTDA	435	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	1576	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 670,00	R$ 628,79	R$ 10,05	R$ 31,16	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	618	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	F. SAAB	428	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.915,60	R$ 14.936,79	R$ 238,73	R$ 740,08	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1577	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 690,00	R$ 647,56	R$ 10,35	R$ 32,09	R$ -	R$ -	20.08.2019
24.07.2019	GENY OBA OGAWA	30	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.150,00	R$ 8.587,27	R$ 137,25	R$ 425,48	R$ -	R$ -	20.08.2019
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.350,00	R$ 7.317,58	R$ -	R$ 103,59	

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRRPJ	PIS/COFINS/CSLL	INSS	ISS	Vencimento
			CÓDIGO				1708	5952	2631		
16.07.2019	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO	316	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 7.200,00	R$ 6.197,58	R$ -	R$ -	R$ 693,93	R$ 308,49	20.08.2019
16.07.2019	RAMOS E MARTINEZ	367	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 4.800,00	R$ 4.504,80	R$ 72,00	R$ 223,20	R$ -	R$ -	20.08.2019
18.07.2019	LEVY KALEB	59	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15	R$ -	R$ -	20.08.2019
18.07.2019	M.T.C CLÍNICA MÉDICA LTDA	329	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 4.400,00	R$ 4.129,40	R$ 66,00	R$ 204,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS	14	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	HIGOR MARTINS DA SILVA	62	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 35.300,00	R$ 33.129,05	R$ 529,50	R$ 1.641,45	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	16	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 12.700,00	R$ 11.918,95	R$ 190,50	R$ 590,55	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	COELHO CLÍNICA MÉDICA	2	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	CIOF CENTRO INTEGRADO	3027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.500,00	R$ 6.100,25	R$ 97,50	R$ 302,25	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	ULTRA RAD SERVIÇOS RADIOLÓGICOS	33656	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	CLÍNICA MÉDICA MIRANDA	434	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 13.860,00	R$ 13.007,61	R$ 207,90	R$ 644,49	R$ -	R$ -	20.08.2019
21.07.2019	GENY OBA OGAWA	31	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 10.719,33	R$ 10.060,09	R$ 160,79	R$ 498,45	R$ -	R$ -	20.08.2019
22.07.2019	FERRARI E GIORGI	374	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01	R$ -	R$ -	20.08.2019
22.07.2019	M.A. PAGANI JUNIOR CIA LTDA	434	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
22.07.2019	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1087	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87	R$ -	R$ -	20.08.2019
22.07.2019	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	617	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
23.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1573	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.540,00	R$ 6.137,79	R$ 98,10	R$ 304,11	R$ -	R$ -	20.08.2019
23.07.2019	F. SAAB	427	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.593,77	R$ 3.372,75	R$ 53,91	R$ 167,11	R$ -	R$ -	20.08.2019
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.321,11	R$ 7.195,44	R$ 693,93	R$ 308,49	

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ	PIS/COFINS/CSLL	INSS	ISS	Vencimento
			CÓDIGO				1708	5952	2631		
11.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1570	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.390,00	R$ 1.304,51	R$ 20,85	R$ 64,64	R$ -	R$ -	20.08.2019
11.07.2019	PRO LIFE PATOLOGIA	436	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 500,00	R$ 476,75		R$ 23,25	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	VIANA E ODORIZZI SERVIÇOS MÉDICOS	98	SERVIÇOS MÉDICOS	UNIMED	R$ 7.800,00	R$ 7.320,30	R$ 117,00	R$ 362,70	R$ -	R$ -	20.08.2019
30.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1578	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 870,00	R$ 816,49	R$ 13,05	R$ 40,46	R$ -	R$ -	20.08.2019
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 150,90	R$ 491,05	R$ -	R$ -	

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R$ 4.822,01
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$ 15.004,07
TOTAL GERAL INSS	R$ 693,93
TOTAL GERAL ISS	R$ 412,08
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R$ 20.932,09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

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	85670000073 17580064923
	21453494610 00159529212
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
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	7.317,58

DOCUMENTO: 082005
AUTENTICACAO SISBB: 6.825.312.1D1.0F1.B9D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SuperMed

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 336335
SERIE 1
FOLHA 1/5

CHAVE DE ACESSO
3119 0711 2060 9900 0107 5500 1000 3363 3610 0047 6010

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131193362713898 23/07/2019 22:00:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
Venda a nao contribuinte	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	11.206.099/0001-07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467)		45.349.461/0001-02	23/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03	JARDIM ARIANO	16400-400	24 JUL 2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
LINS	1435325198	SP	

FATURA / DUPLICATA

001 20/08/2019 7.687,91

LANÇADO

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
7.620,78	886,86	0,00	0,00	7.687,91

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	7.687,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. PREF.OLAVO G. DE OLIVEIRA, 7090,	POUSO ALEGRE			MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
46	CAIXA			402,71	402,71

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
12175	FENTANILA 0,05MG/ML 50AMP 2ML GEN-HIPOLABOR A1 LT AS06219 (1)03/21 (Fornecedor: 4, Lote: AS06219, Qtde: 1 ,Data Fab: 29/05/2019, Data Val: 30/03/2021)	30045090	000	6108	CX	1	52,5000	52,50	52,50	6,30		12,00	
11349	HALOPERIDOL 2MG/ML 20ML GEN-U.QUIMICA C1 LT 1906552 (3)02/21 (Fornecedor: 4, Lote: 1906552, Qtde: 3 ,Data Fab: 15/05/2019, Data Val: 28/02/2021)	30041012	000	6108	FR	3	2,3200	6,96	6,96	0,84		12,00	
2750	NALOXONA(NARCAN) 0,4MG 10AMP 1ML-CRISTALIA C1 LT 18110546 (1)11/20 (Fornecedor: 4, Lote: 18110546, Qtde: 1 ,Data Fab: 18/07/2019, Data Val: 30/11/2020)	30044990	000	6108	CX	1	60,3000	60,30	60,30	7,24		12,00	
4972	EPINEFRINA(ADREN)100AMP 1ML-HIPOLABOR LT D01419 (1)01/21 (Fornecedor: 4, Lote: D01419, Qtde: 1 ,Data Fab: 02/06/2019, Data Val: 30/01/2021)	30049099	000	6108	CX	1	163,0000	163,00	163,00	19,56		12,00	
9555	ESPIRONOLACTONA 25MG 30CP GEN-EMS LT Z9048 (6)03/21 (Fornecedor: 4, Lote: Z9048, Qtde: 6 ,Data Fab: 11/06/2019, Data Val: 30/03/2021	30043220	000	6108	CX	6	4,5683	27,41	27,41	3,29		12,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 90956075# R 41 B 6...
ITEM 37 Isento de ICMS conf. Conv. 1 de 02/03/99, prorrogado ate 30/09/2019
ITENS 44,50 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99 e Alteracoes,prorrogado ate 30/09/2019.
ITENS 27 a 30,34 a 35,41,47 a 48 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 484,88
Pedido: 308370
End. Entrega: R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS.70 - 17400-000, GARCA-SP - Horario...
COMERCIAL
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Aliquota do ICMS de 12% conforme Antecipação de Tutela PJEMG
16041314341222200000007304445.
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / [illegible] 4934-1621
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, [illegible] RESPONSAVEL, PELA VENDA NA EMPRESA.
Rota....: 3 Cubagem: 1,22

RESERVADO AO FISCO

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 26/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO
HOSPITALAR

Mercadorias avariadas e/ou faltas só serão repostas de forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 336336
SERIE 1
FOLHA 2/5

006331

CHAVE DE ACESSO
3119 0711 2060 9900 0107 5500 1000 3363 3610 0047 6010

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131193362713898 23/07/2019 22:00:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
16625	AMINOFILINA 240MG 100AMP 10ML GEN-FARMACE LT AF19C011 (1)03/21 (Fornecedor: 4, Lote: AF19C011, Qtde: 1 ,Data Fab: 16/04/2019, Data Val: 30/03/2021)	30039069	000	6108	CX	1	96,9000	96,90	96,90	11,63		12,00	
10206	AMIODARONA 150MG 100AMP 3ML GEN-HIPOLABOR LT AD01319 (1)02/21 (Fornecedor: 4, Lote: AD01319, Qtde: 1 ,Data Fab: 12/04/2019, Data Val: 28/02/2021)	30049054	000	6108	CX	1	167,0000	167,00	167,00	20,04		12,00	
8763	BES.AMLODIPINO 5MG 30CP GEN-TEUTO LT 9013-800 (3)03/21 (Fornecedor: 4, Lote: 901380-0, Qtde: 3 ,Data Fab: 21/06/2019, Data Val: 31/03/2021)	30042051	000	6108	CX	3	1,5737	4,72	4,72	0,57		12,00	
22042	CARVEDILOL 3,125MG 30CP GEN-EMS LT 1C1529 (6)03/21 (Fornecedor: 4, Lote: 1C1529, Qtde: 6 ,Data Fab: 11/06/2019, Data Val: 30/03/2021)	30049099	000	6108	CX	6	2,1483	12,89	12,89	1,55		12,00	
23121	CEFALEXINA 500MG 200DRG GEN-ABL LT 107900C (1)08/20 (Fornecedor: 4, Lote: 107900C, Qtde: 1 ,Data Fab: 20/02/2019, Data Val: 30/08/2020)	30042052	000	6108	CX	1	59,9400	59,94	59,94	7,19		12,00	
12782	CEFALEXINA SUSP 250MG 60ML GEN-TEUTO LT 28882559 (1)11/20 (Fornecedor: 4, Lote: 28882559, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/01/2019, Data Val: 30/11/2020)	30049099	500	6108	FR	1	5,2000	5,20	5,20	0,62		12,00	
13712	CIPROFLOXACINO 500MG 300CP GEN-PRATI DONA-DUZZI LT 18L470 (1)12/20 (Fornecedor: 4, Lote: 18L470, Qtde: 1 ,Data Fab: 19/02/20-19, Data Val: 30/12/2020)	30049099	000	6108	CX	1	56,3700	56,37	56,37	6,76		12,00	
14076	SOL.DE GLICOSE 50% 200AMP 10ML PL-FARMACE LT 19F10631D (1)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19F10631D, Qtde: 1 ,Data Fab: 22/07/2-019, Data Val: 30/06/2021)	30039099	000	6108	CX	1	42,8800	42,88	42,88	5,15		12,00	
24483	LEVOFLOXACINO 500MG 10CP GEN-EUROFARMA LT 613465 (3)03/21 (Fornecedor: 4, Lote: 613-465, Qtde: 3 ,Data Fab: 04/07/2019, Data Val: 31/03/2021)	30049099	000	6108	CX	3	5,5667	16,70	16,70	2,00		12,00	
11120	SIMETICONA 40MG 600CP GEN-PRATI DONADUZZI LT 19D78B (1)04/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19D78B, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/05/2019, Data Val: 30/04/2021)	30049099	000	6108	CX	1	61,9800	61,98	61,98	7,44		12,00	
27511	OLEO MINERAL 100ML-FBM LT M18A002 (10)05/-20 (Fornecedor: 4, Lote: M18A002, Qtde: 10 ,Data Fab: 10/07/2019, Data Val: 31/05/20-20)	30043939	000	6108	UND	10	1,6000	16,00	16,00	1,92		12,00	
11092	OMEPRAZOL 40MG 25FAM+DIL 10ML GEN-CRISTA-LIA LT 19020167 (3)02/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19020167, Qtde: 3 ,Data Fab: 04/07/-2019, Data Val: 28/02/2021)	30049069	000	6108	CX	3	135,1000	405,30	405,30	48,64		12,00	
13493	BROMOPRIDA 10MG 100AMP 2ML GEN-HIPOLABOR LT AT03518 (4)08/20 (Fornecedor: 4, Lote: AT03518, Qtde: 4 ,Data Fab: 16/10/2018, Data Val: 30/08/2020)	30042069	000	6108	CX	4	114,0000	456,00	456,00	54,72		12,00	
8924	CETOPROFENO 100MG IV 50FAM GEN-CRISTALIA LT 19030299 (3)03/22 (Fornecedor: 4, Lote: 19030299, Qtde: 3 ,Data Fab: 10/06/2019, Data Val: 30/03/2022)	30049039	000	6108	CX	3	129,1500	387,45	387,45	46,49		12,00	
18869	SOL.ENEMA DE GLICER 12% 24FR 500ML-SANO-BIOL LT 19065088 (2)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19065088, Qtde: 2 ,Data Fab: 04/07/-2019, Data Val: 30/06/2021)	30049099	000	6108	CX	2	93,6000	187,20	187,20	22,46		12,00	
5584	AC.TRANEXAMICO(TRANSAMIN)5AMP 5ML-NIKKHO LT 119018 (12)01/21 (Fornecedor: 4, Lote: 119018, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/04/2019, Data Val: 30/01/2021)	30039099	000	6108	CX	12	13,3000	159,60	159,60	19,15		12,00	

TERMO DE FOMENTO 001/2018 ... PREFEITURA MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO 001/2018 ... PREFEITURA MUNICIPAL

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

LANÇADO
HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 336336
SERIE 1
FOLHA 3/5

CHAVE DE ACESSO
3119 0711 2060 9900 0107 5500 1000 3363 3610 0047 6010

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

000332

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131193362713898 23/07/2019 22:00:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
10889	PREDNISONA(CORTICORTEN)20MG 20CP-NEO QUIMICA LT B19E1222 (3)05/22 (Fornecedor: 4, Lote: B19E1222, Qtde: 3 ,Data Fab: 10/07/2019, Data Val: 31/05/2022)	30043999	000	6108	CX	3	3,4033	10,21	10,21	1,23		12,00	
5428	SACCHAROMYCES BOULARDII(REPOFLOR)200MG PED 4ENV.1GR-EMS / LEGRAND LT Y7962 (15)05/21 (Fornecedor: 4, Lote: Y7962, Qtde: 15 ,Data Fab: 19/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	000	6108	CX	15	5,2000	78,00	78,00	9,36		12,00	
27394	METFORMINA 500MG 30CP REVEST.GEN-MEDLEY LT 9KP03896 (3)02/21 (Fornecedor: 4, Lote: 9KP03896, Qtde: 3 ,Data Fab: 05/06/2019, Data Val: 28/02/2021)	30039059	000	6108	CX	3	2,6800	8,04	8,04	0,96		12,00	
16998	LUVA CIRURG.7,0EST.C/200 PARES-SENSITEX LT 915 (1)04/22 (Fornecedor: 4, Lote: 915, Qtde: 1 ,Data Fab: 22/05/2019, Data Val: 30/04/2022)	40151100	000	6108	CX	1	235,0000	235,00	235,00	28,20		12,00	
16999	LUVA CIRURG.7,5 EST.C/200 PARES-SENSITEX LT 905 (1)01/22 (Fornecedor: 4, Lote: 905, Qtde: 1 ,Data Fab: 29/04/2019, Data Val: 30/01/2022)	40151100	000	6108	CX	1	235,0000	235,00	235,00	28,20		12,00	
11613	SERINGA DESC.05ML SLIP C/100-DESCARPACK LT SSSLAA0334 (12)01/24 (Fornecedor: 4, Lote: SSSLAA0334, Qtde: 12 ,Data Fab: 08/07/2019, Data Val: 30/01/2024)	90183119	200	6108	CX	12	11,6900	140,28	140,28	5,61		4,00	
21897	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SR LT 1875M4 (6)05/24 (Fornecedor: 4, Lote: 1875M4, Qtde: 6 ,Data Fab: 28/06/2019, Data Val: 30/05/2024)	90183219	200	6108	CX	6	4,8367	29,02	29,02	1,16		4,00	
24437	AG.DESC.30 X 08 C/100-SR LT 1712M4 (5)04/24 (Fornecedor: 4, Lote: 1712M4, Qtde: 5 ,Data Fab: 07/06/2019, Data Val: 30/04/2024)	90183219	200	6108	CX	5	4,8380	24,19	24,19	0,97		4,00	
13140	AG.DESC.40 X 1,2 C/100-DESCARPACK LT SAGAAA065A (7)04/24 (Fornecedor: 4, Lote: SAGAAA065A, Qtde: 7 ,Data Fab: 18/07/2019, Data Val: 30/04/2024)	90183219	200	6108	CX	7	5,2900	37,03	37,03	1,48		4,00	
19825	C.G.7,5 X 7,5 11F EST.C/05 CX.720-AMERIC LT 331 (3)03/24 (Fornecedor: 4, Lote: 331, Qtde: 3 ,Data Fab: 24/04/2019, Data Val: 18/03/2024)	30059090	000	6108	CX	3	174,6733	524,02	524,02	62,88		12,00	
23422	MALHA TUBULAR 04CM X 15MT RL- POLAR FIX LT 22684 (3)12/23 (Fornecedor: 4, Lote: 2268-4, Qtde: 3 ,Data Fab: 14/06/2019, Data Val: 30/12/2023)	60029010	000	6108	RL	3	3,3000	9,90	9,90	1,19		12,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX LT FP2-5119GC (1)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: FP2-5119GC, Qtde: 1 ,Data Fab: 17/07/2019, Data Val: 27/06/2021)	30051090	000	6108	CX	1	71,1500	71,15	71,15	8,54		12,00	
19405	LAMINA DE BIST.N.22 CARB.C/100-ADVANTIVE LT 1808A (2)08/23 (Fornecedor: 4, Lote: 1808A, Qtde: 2 ,Data Fab: 17/12/2018, Data Val: 30/08/2023)	90189029	200	6108	CX	2	20,0250	40,05	40,05	1,60		4,00	
26381	MASCARA TRIPLA C/TIRAS C/CLIPS C/50-LABOR IMPORT REF.6105 LT 17396207 (4)07/22 (Fornecedor: 4, Lote: 17396207, Qtde: 4 ,Data Fab: 29/08/2018, Data Val: 31/07/2022)	63079010	200	6108	CX	4	4,5425	18,17	18,17	0,73		4,00	
2315	CAMPO OP.45 X 50 26GR C/50-DELICATO(CREMER) REF.261110 LT 110501918 (3)05/24 (Fornecedor: 4, Lote: 110501918, Qtde: 3 ,Data Fab: 19/06/2019, Data Val: 31/05/2024)	30059090	000	6108	PCT	3	61,1733	183,52	183,52	22,02		12,00	

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.499.757-7
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

LANÇADO
HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 336336
SERIE 1
FOLHA 4/5

CHAVE DE ACESSO
3119 0711 2060 9900 0107 5500 1000 3363 3610 0047 6010

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

000333

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131193362713898 23/07/2019 22:00:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296		11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
25577	DRENO SUCCAO 500ML SANFONADO 4.8-VITALSUC LT R18D780 (2)03/23 (Fornecedor: 4, Lote: R18D780, Qtde: 2 ,Data Fab: 30/10/2018, Data Val: 30/03/2023)	90183929	240	6108	PC	2	13,3100	26,62					
27572	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO-FIO LT 17190555 (2)04/24 (Fornecedor: 242-0, Lote: 17190555, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/-04/2019, Data Val: 30/04/2024)	30061090	000	6108	CX	2	22,1900	44,38	44,38	5,33		12,00	
27573	NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO-FIO LT 19140479 (3)04/24 (Fornecedor: 242-0, Lote: 19140479, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/-04/2019, Data Val: 30/04/2024)	30061090	000	6108	CX	3	22,4200	67,26	67,26	8,07		12,00	
13455	SOL.GLICOFISIOLOGICO 14BSA 1000ML-BEKER LT B0178ABR19 (10)04/21 (Fornecedor: 4, Lote: B0178ABR19, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/07/201-9, Data Val: 30/04/2021)	30049099	000	6108	CX	10	60,3690	603,69	603,69	72,44		12,00	
17752	ISOSSORBIDA MONO. 20MG 30CP GEN-ZYDUS NIKKHO LT M901888 (5)12/20 (Fornecedor: 4, Lote: M901888, Qtde: 5 ,Data Fab: 03/07/2-019, Data Val: 31/12/2020)	30049059	200	6108	CX	5	3,1080	15,54	15,54	0,62		4,00	
16980	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10-LEMGRUBER LT PR013J (7)07/22 (Fornecedor: 4, Lote: PR013J, Qtde: 7 ,Data Fab: 12/07/2019, Data Val: 31/07/2022)	40151900	000	6108	CX	7	138,0000	966,00	966,00	115,92		12,00	
25345	LUVA P/ PROCED.N.EST.P C/10-MEDIX LT SRI2-319SS (5)04/24 (Fornecedor: 4, Lote: SRI2-319SS, Qtde: 5 ,Data Fab: 28/06/2019, Data Val: 30/04/2024)	40151900	000	6108	CX	5	139,0000	695,00	695,00	83,40		12,00	
26444	FRASCO P/DREN.TORAX.C/EXT.2000ML-MED SHARP REF. 1.0702.01 LT DM03061902 (2)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: DM03061902, Qtde: 2 ,Data Fab: 23/07/2019, Data Val: 30/06/20-21)	90183929	040	6108	UND	2	18,4000	36,80					
15796	AGUA P/ INJECAO 30FRS 250ML-EUROFARMA LT 620786 (4)05/21 (Fornecedor: 4, Lote: 620786, Qtde: 4 ,Data Fab: 27/06/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	000	6108	CX	4	59,5000	238,00	238,00	28,56		12,00	
9437	SULFADIAZINA DE PRATA 1% 10MG/G 50G GEN-PRATI DONAD. LT 19C43A (30)03/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19C43A, Qtde: 30 ,Data Fab: 15/04/2019, Data Val: 30/03/20-21)	30049072	000	6108	TB	30	4,2000	126,00	126,00	15,12		12,00	
26857	CLOPIDOGREL 75MG 28CP GEN-DR REDDYS LT C8-00445 (3)12/19 (Fornecedor: 4, Lote: C800-445, Qtde: 3 ,Data Fab: 16/04/2019, Data Val: 30/12/2019)	30049079	200	6108	CX	3	5,9800	17,94	17,94	0,72		4,00	
22166	FIO AGULH.NYLON PRETO 4/0 45CM 25MM 3/8 C/24-PROCARE REF.235 LT 42018072 (1)07/23 (Fornecedor: 4, Lote: 42018072, Qtde: 1 ,Data Fab: 21/12/2018, Data Val: 30/07/20-23)	30061090	200	6108	CX	1	23,2600	23,26	23,26	0,93		4,00	
8713	HIDROCORTIZONA(CORTISONAL)10MG CR 20GR-U.-QUIMICA LT 1902667 (3)01/22 (Fornecedor: 4, Lote: 1902667, Qtde: 3 ,Data Fab: 26/02/2019, Data Val: 30/01/2022)	30043290	000	6108	TB	3	5,3733	16,12	16,12	1,93		12,00	
26436	DRENO DE TORAX N.28 PC-MED SHARP REF. 1.0-210.01 LT DT04061928 (1)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: DT04061928, Qtde: 1 ,Data Fab: 23/07/2019, Data Val: 30/06/2021)	90183929	040	6108	CX	1	3,7100	3,71					
22014	CARVEDILOL 12,5MG 30CP GEN-EMS LT Z1734 (2)02/21 (Fornecedor: 4, Lote: Z1734, Qtde: 2 ,Data Fab: 05/07/2019, Data Val: 28/02/2021)	30031019	000	6108	CX	2	3,1000	6,20	6,20	0,74		12,00	

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.409.757-7
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 336336
SERIE 1
FOLHA 5/5

CHAVE DE ACESSO
3119 0711 2060 9900 0107 5500 1000 3363 3610 0047 6010

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

000334

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131193362713898 23/07/2019 22:00:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0001-07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

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
25946	DETERG ENZIM 5 ENZ ZYMEDET 5LT C/04-PRO-LINK LT P19040022 (1)04/21 (Fornecedor: 4, Lote: P19040022, Qtde: 1 ,Data Fab: 18/04/2019, Data Val: 08/04/2021)	35079019	000	6108	CX	1	240,9600	240,96	240,96	28,92		12,00	
26842	SEPTHEX TOP.AQUOSA 0,2% 1L C/12-PROLINK LT P19050010 (1)05/21 (Fornecedor: 4, Lote: P19050010, Qtde: 1 ,Data Fab: 18/07/2019, Data Val: 04/05/2021)	29252923	000	6108	CX	1	57,9600	57,96	57,96	6,96		12,00	
26758	ESCOVA C/CLOREXIDINA DEGERM.C/60-FARMAX HOSPITALAR LT 92 (4)07/21 (Fornecedor: 4, Lote: 92, Qtde: 4 ,Data Fab: 23/07/2019, Data Val: 31/07/2021)	30049047	000	6108	CX	4	94,9975	379,99	379,99	45,60		12,00	
22882	ALCOOL 70% 100ML ALMOTOLIA TRANS C/30-PRO-LINK LT P19060035 (1)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: P19060035, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/07/2019, Data Val: 11/06/2021)	38089429	000	6108	CX	1	28,0000	28,00	28,00	3,36		12,00	
27328	DOMPERIDONA 10MG 60CP GEN-E MS LT 1D2900 (1)05/21 (Fornecedor: 4, Lote: 1D2900, Qtde: 1 ,Data Fab: 09/07/2019, Data Val: 30/05/2021)	30049099	500	6108	CX	1	4,6000	4,60	4,60	0,55		12,00	

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:27
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000078174288901049579870000768791
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
SACADOR AVALISTA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	82.006
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	7.687,91
VALOR COBRADO	7.687,91

NR.AUTENTICACAO 5.E59.8D0.022.079.51D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000336 1ª via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/08/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	**31/07/2019**
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**45.349.461/0001-02**
04	CÓDIGO DA RECEITA	**1708**
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	**20/08/2019**
07	VALOR PRINCIPAL	**2.350,00**
08	VALOR DA MULTA	**0,00**
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	**0,00**
10	VALOR TOTAL	**2.350,00**
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 19/08/2019 11:00:52

85650000023-2 50000064923-5 21453494610-5 00117089212-7

2ª via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/08/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2019
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
07	VALOR PRINCIPAL	2.350,00
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	2.350,00
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 19/08/2019 11:00:52

85650000023-2 50000064923-5 21453494610-5 00117089212-7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRRPJ	PIS/COFINS/CSLL	INSS	ISS	Vencimento
			CÓDIGO				1708	5952	2631		
01.07.2019	WARELINE DO BRASIL EM DESENVOLVIMENTO	29707	LOCAÇÕES DIVERSAS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37	R$ -	R$ -	20.08.2019
01.07.2019	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	697	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 850,00	R$ 833,00	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 17,00	23.08.2019
01.07.2019	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER	57844	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 400,00	R$ 381,40	R$ -	R$ 18,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
01.07.2019	ELETRONET TELEMEDICINA	440	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,21	R$ 13,35	R$ 41,39	R$ -	R$ -	20.08.2019
03.07.2019	STERILE VITA AMBIENTAL	9330	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 2.186,54	R$ 2.099,95	R$ -	R$ -	R$ -	R$ 86,59	23.08.2019
05.07.2019	PRO LIFE PATOLOGIA	435	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.272,00	R$ 1.193,77	R$ 19,08	R$ 59,15	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	LABOR. DE ANAT. PATOLOGIA	131	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 912,00	R$ 855,91	R$ 13,68	R$ 42,41	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	SARAH TRAMBAIOLI	71	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.688,31	R$ 27,00	R$ 83,70	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	CLÍNICA MÉDICA MIRANDA	433	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 31.350,00	R$ 29.421,91	R$ 470,25	R$ 1.457,78	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	MARIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	256	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 4.500,00	R$ 4.223,25	R$ 67,50	R$ 209,25	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1571	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 21.109,00	R$ 19.810,79	R$ 316,64	R$ 981,57	R$ -	R$ -	20.08.2019
10.07.2019	HIGOR MARTINS DA SILVA	63	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 300,00	R$ 286,05		R$ 13,95	R$ -	R$ -	20.08.2019
11.07.2019	VIANA E ODORIZZI	95	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 24.600,00	R$ 23.087,10	R$ 369,00	R$ 1.143,90	R$ -	R$ -	20.08.2019
11.07.2019	COSTA E GIL SAUDE	20343	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 6.300,00	R$ 5.912,55	R$ 94,50	R$ 292,95	R$ -	R$ -	20.08.2019
15.07.2019	C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA	3676	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 4.080,00	R$ 3.829,08	R$ 61,20	R$ 189,72	R$ -	R$ -	20.08.2019
15.07.2019	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS	94	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.800,00	R$ 15.766,80	R$ 252,00	R$ 781,20	R$ -	R$ -	20.08.2019
15.07.2019	M.A. PAGANI JUNIOR CIA LTDA	435	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15	R$ -	R$ -	20.08.2019
15.07.2019	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	1576	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 670,00	R$ 628,79	R$ 10,05	R$ 31,16	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	618	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	F. SAAB	428	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 15.915,60	R$ 14.936,79	R$ 238,73	R$ 740,08	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1577	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 690,00	R$ 647,56	R$ 10,35	R$ 32,09	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	GENY OBA OGAWA	30	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.150,00	R$ 8.587,27	R$ 137,25	R$ 425,48	R$ -	R$ -	20.08.2019
24.07.2019			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.350,00	R$ 7.317,58	R$ -	R$ 103,59	

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRRPJ	PIS/COFINS/CSLL	INSS	ISS	Vencimento
			CÓDIGO				1708	5952	2631		
16.07.2019	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO	316	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 7.200,00	R$ 6.197,58	R$ -	R$ -	R$ 693,93	R$ 308,49	20.08.2019
16.07.2019	RAMOS E MARTINEZ	367	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 4.800,00	R$ 4.504,80	R$ 72,00	R$ 223,20	R$ -	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	LEVY KALEB	59	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15	R$ -	R$ -	20.08.2019
18.07.2019	M.T.C CLÍNICA MÉDICA LTDA	329	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 4.400,00	R$ 4.129,40	R$ 66,00	R$ 204,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
18.07.2019	ANA CAROLINE RAMIRES RAMOS	14	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	HIGOR MARTINS DA SILVA	62	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 35.300,00	R$ 33.129,05	R$ 529,50	R$ 1.641,45	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	16	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 12.700,00	R$ 11.918,95	R$ 190,50	R$ 590,55	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	COELHO CLÍNICA MÉDICA	3	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	CIOF CENTRO INTEGRADO	3027	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.500,00	R$ 6.100,25	R$ 97,50	R$ 302,25	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	ULTRA RAD SERVIÇOS RADIOLOGICOS	33656	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.200,00	R$ 1.126,20	R$ 18,00	R$ 55,80	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	CLÍNICA MÉDICA MIRANDA	434	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 13.860,00	R$ 13.007,61	R$ 207,90	R$ 644,49	R$ -	R$ -	20.08.2019
19.07.2019	GENY OBA OGAWA	31	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 10.719,33	R$ 10.060,09	R$ 160,79	R$ 498,45	R$ -	R$ -	20.08.2019
21.07.2019	FERRARI E GIORGI	374	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01	R$ -	R$ -	20.08.2019
22.07.2019	M.A. PAGANI JUNIOR CIA LTDA	434	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
22.07.2019	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	1087	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 12.857,86	R$ 12.067,13	R$ 192,86	R$ 597,87	R$ -	R$ -	20.08.2019
22.07.2019	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	617	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.400,00	R$ 6.006,40	R$ 96,00	R$ 297,60	R$ -	R$ -	20.08.2019
23.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1573	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.540,00	R$ 6.137,79	R$ 98,10	R$ 304,11	R$ -	R$ -	20.08.2019
23.07.2019	F. SAAB	427	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.593,77	R$ 3.372,75	R$ 53,91	R$ 167,11	R$ -	R$ -	20.08.2019
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.321,11	R$ 7.195,44	R$ 693,93	R$ 308,49	

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ	PIS/COFINS/CSLL	INSS	ISS	Vencimento
			CÓDIGO				1708	5952	2631		
11.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1570	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.390,00	R$ 1.374,51	R$ 20,85	R$ 64,64	R$	R$ -	20.08.2019
11.07.2019	PRO LIFE PATOLOGIA	436	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 500,00	R$ 476,75		R$ 23,25	R$	R$ -	20.08.2019
16.07.2019	VIANA E ODORIZZI SERVIÇOS MÉDICOS	98	SERVIÇOS MÉDICOS	UNIMED	R$ 7.800,00	R$ 7.320,30	R$ 117,00	R$ 362,70	R$	R$ -	20.08.2019
30.07.2019	CLÍNICA MÉDICA HAMZÉ	1578	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 870,00	R$ 816,49	R$ 13,05	R$ 40,46	R$ -	R$ -	20.08.2019
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 150,90	R$ 491,05	R$ -	R$ -	

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS	
TOTAL GERAL IRPJ	R$ 4.822,01
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$ 15.004,07
TOTAL GERAL INSS	R$ 693,93
TOTAL GERAL ISS	R$ 412,08
TOTAL GERAL IMPOSTOS	R$ 20.932,09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.27
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

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	85650000023 50000064923
	21453494610 00117089212
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
PERIODO DE APURACAO	
NUMERO DO CPF	
CODIGO DA RECEITA	
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	2.350,00

DOCUMENTO: 082007
AUTENTICACAO SISBB: 7.8C6.0B5.960.636.F7B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CAIXA | 104-0 | Recibo do Pagador

10497.77111 50000.108444 00042.085027 4 79870000179400

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/08/2019	1211 / 777115-0	R$	
(=) Valor Documento: 1794,00	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora	
(=) Valor Cobrado	Nosso Número: 14000084000420850-7	Nr do Documento: 1439220	

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 00042.085027 4 79870000179400

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/08/2019	1211 / 777115-0	R$	
(=) Valor Documento: 1794,00	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora	

Pagador
AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR CNPJ/CP

(=) Assinatura do Recebedor

Data de Entrega
000339

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidora: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

SINDICATO DA SAÚDE DE CAMPINAS E REGIÃO

RECEBIDO FEDERAL

Boleto Bancário

Mensalidade

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone CNPJ: 46.087.854/0001-58

Local de Pagamento: Preferencialmente nas lotericas até o valor limite	Vencimento: 20/08/2019
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: 1439220
Pagador: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR Código: 21713	= Valor do Documento: 1794,00
CNPJ: 45.349.461/0009-60	

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinsaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 07/2019

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 05/08/19
Assinatura:

CAIXA | 104-0 | 10497.77111 50000.108444 00042.085027 4 79870000179400

Local de Pagamento: Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite					Vencimento: 20/08/2019
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: 02/08/2019	Número do Documento: 1439220		Espécie Documento: RC	Aceite: N	Data do Processamento: 02/08/2019	Nosso Número: 14000084000420850-7
Uso do Banco	Carteira: RG	Espécie: R$	Quantidade Moeda		Valor Moeda	(=) Valor do Documento: R$ 1794,00

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 BANCÁRIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 07/2019

TERMO DE RECEBIMENTO
001/2019
RECURSO MUNICIPAL

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - HOSPITALAR
AVENIDA DEZESSEIS, 1156
CENTRO - CHAPADAO DO SUL/MS
CEP: 79560-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 21713

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

HOSPITALAR

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 07/2019

Emissão: 05/08/2019
Horas: 08:45:52

000340

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2490	AIDA MARIA FERREIRA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2620	ANDERSON PIMENTA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2503	ANDREIA LIMA PIOLA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2504	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2506	APARECIDA DOS SANTOS	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2507	ARIELE RASTELLI VOLL	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2510	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2511	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2522	EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2523	EDNA SATIRO FERREIRA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISAN	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2536	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2549	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2550	IVANILDE PEREIRA IZIDORO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2551	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2552	IZABEL PEREIRA BISPO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2554	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2726	LUCIA NOGUEIRA SOARES	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2568	MARIA APARECIDA GARCIA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2571	MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2588	MAYARA GAIA SOARES DOS SANTOS	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2796	PATRICIA APARECIDA SILVERIO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2600	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2601	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2603	ROSE MARY RODRIGUES	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2604	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2710	RUTE HELENA NOGUEIRA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

000341

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2610	SILVIA ANDREIA DA COSTA	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2613	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2607	VERIDIANE GIROTTO	07/2019	27,60	27,60	D	Valor	
		Total da Rubrica:	1.794,00	1.794,00			
		Total da empresa:	1.794,00	1.794,00			

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:27
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400042085027479870000179400
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	82.008
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.794,00
VALOR COBRADO	1.794,00

NR.AUTENTICACAO F.6B0.8A8.465.E09.FE9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

getmed

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV
17016-160 BAURU - SP
FONE: (14) 3222-4445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.031.742
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0317 4218 9023 7350

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135190364478103 22/05/2019 14:37:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
209.227.116.110		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	22/05/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO / **UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA / SP		ISENTO		

FATURA / DUPLICATA

001 20/08/2019 148.40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST		TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00		148.40
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**VALOR DESCONTO**	**OUTRAS DESP**	**VALOR IPI**	**VALOR APROX TRIB**	**TOTAL DA NOTA**
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.14	**148,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	0-EMITENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209.227.116.110
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX TRIBUTOS
013705	PL.PF 1/3 TUBO 06 FUROS COD. FABRICANTE: 19406 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE 8837 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	148.40	148.40	0.00	0.00		15.14
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 16849 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
014548	PARAF.CORTICAL 3,5X28 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10428 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
013671	PARAF.ESPONJOSO 4,0X16 COD. FABRICANTE: 11416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE 7145 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
013672	PARAF.ESPONJOSO 4,0X18 COD. FABRICANTE: 11418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 7145 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

LANÇADO

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 27/6/19
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VAL APROX TRIBUTOS R$ 15,14 (10,20%) Fonte IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011
NOME DO PACIENTE : IVANDER ROGERIO DOS SANTOS
DATA DA CIRURGIA : 20/05/2019

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

HOSPITAL GARCA
CONVENIO SUS
COD. 07020308301
MEDICO: DR ALISSON L. AMOROSO DE LIMA

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FECHAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Gerado em 22/05/2019 as 14:38 pelo UniDANFE 3.6.24 Plus | www.unidanfe.com.br

UniNFe - NF-e Open Source | www.uninfe.com.br

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/05/2019. VALOR TOTAL: 148,40. DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, VILA WILLIANS, 17400-000-GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.031.742
SÉRIE 1

TERMO DE FECHAMENTO
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:27
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190033643022817260031012179870000014840
BENEFICIARIO:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
NOME FANTASIA:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
CNPJ: 30.987.714/0001-04
SACADOR AVALISTA:
GETMED DIST. MEDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.009
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	148,40
VALOR COBRADO	148,40
NR.AUTENTICACAO	1.A2C.563.96C.16D.538

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

BRUNO EGEA CARBALLAL

RUA Pe PAULO DE TOLEDO LEITE, 668 - FERRAROLOPIS - CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3406-4046

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000004951 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0714 2270 6400 0134 5500 1000 0049 5110 0004 9513

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, SUJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190532611998 25/07/2019 12:19:50

000345

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	25/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		17400-000	25/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(14)3407-5066	SP		12:19:42

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	20/08/2019	198,00									

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	198,00

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	198,00

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 CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
24	GARFO CRISTAL GRANEL CAIXA 1000 UN	39241000	0500	5405	CA	2,00	33,00	0,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
243	COLHER REFEICAO CRISTAL GRANEL CAIXA 1000	39241000	0500	5405	CA	2,00	33,00	0,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
283	FACA REFEICAO CRISTAL GRANEL CAIXA 1000 UN	39241000	0500	5405	PA	2,00	33,00	0,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 31/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valor aproximado dos tributos incidentes sobre esta operação conforme Lei
Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.

RESERVADO AO FISCO

001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:27
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100623830500902300011179870000019800
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	82.010
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	196,00
VALOR COBRADO	196,00

NR.AUTENTICACAO 1.D73.A56.4A7.189.2EF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
23/07/2019		000347

Nº 654491 SÉRIE 31
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

LANÇADO

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 654491
SÉRIE 81
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0744 4631 5600 0184 5508 1000 6544 9111 1007 1188

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
135190527690826 24/07/2019 01:59:55-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA		44.483.156/0001-84
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	
209017636112		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	23/07/2019
ENDEREÇO	**Nº**	**BAIRRO**	**CEP** / DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	VILA WILLIAMS	17400-000 / 23/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** / HORA DE ENTRADA/SAÍDA
GARCA	001434075066	SP	

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.589,16	709,82	0,00	0,00	5.589,16
VALOR DO FCP	**VALOR DO FCP ST**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI** / **VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00	0.00	0,00	0,00	0,00 / 5.589,16

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	- Remetent				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
34				260,558	260,558

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
72893	HALOPERIDOL (HALO) 5 MG 200 AP +AG CRIST (C1) POS XON	19030631 3/21	- 47,30	30049069	000	5102	CX	1	35,7400	35,74	35,74	6,43		18,00
317810	AGUA BIDESTILADA AP 1000 XL 12 FR AG EQUIP POS XON	19111978 3/21	- 133,60	30049099	000	5102	CX	4	42,5700	170,28	170,28	27,43		12,00
423562	AMPICILINA 500 GR INJ 50 FA AGA TEUTO POS XON	4211 [illegible] 10/20	- 133,11	30041011	000	5102	CX	2	93,0200	186,04	186,04	22,32		12,00
422478	BUPIVA+GLIC 5MG + 60MG/4ML IV 100AP AG HIPOL POS XON	[illegible] 9/20	- 366,09	30049061	000	5102	CX	1	197,9100	197,91	197,91	23,75		12,00
427180	CEFTRIAXONA 1GR INJ IV 100 FA AGA BAXT POS XON	19030304 3/21	- 3693,95	30042079	000	5102	CX	4	648,0400	2.592,16	2.592,16	311,06		12,00
264140	CLORETO POTASSIO 19,1 100AP 10ML AG EQUIP POS XON	19032007 3/21	- 117,52	30049099	000	5102	CX	2	39,4400	78,88	78,88	9,47		12,00
401530	COLETOR DESCARTAVEL UROLOGIC 13 LT 200UN FM DESCA NEW LIB	3810		42141000	000	5102	CX	2	58,4800	116,96	116,96	21,05		18,00
18201	INIBINA 5MG/ML INJ 10AP 2ML C ARSEN NEG XON	19030501 3/21	414,43 344,74	30049099	000	5102	CX	1	299,8600	299,86	299,86	53,97		18,00
423615	METOPROLOL TART BETAPRIV 5MG 10AP 5ML RS CRIST POS XON	19030163 3/21	- 267,05	30049099	000	5102	CX	1	199,7600	199,76	199,76	35,96		18,00
362110	METRONIDAZOL 5MG/ML INJ IV 8AP 100ML HGA ISOFA POS XON	4040 [illegible] 4/21	- 10,47	30049099	000	5102	UN	120	1,9400	232,80	232,80	27,94		12,00
344417	ONDANSETRONA 2MG/ML 2ML INJ 50AP 4ML AG HYPOF POS XON	19030 [illegible] 3/21	- 3693,95	30039079	000	5102	CX	2	55,3000	110,60	110,60	13,27		12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[illegible] - UTILIZADO EXCLUSIVAMENTE PARA [illegible] E DESTINADO EXCLUSIVAMENTE A [illegible] Suspensão [illegible] Regime Especial [illegible] DOE de [illegible] para [illegible]

RESERVADO AO FISCO

EMISSÃO NORMAL

TERMO DE FOMENTO
[illegible]2019
[illegible] JUDICIAL
15:40/ 914 16:19

OUT 2019
RECURSO FEDERAL

Cli: 1273396 Setor:2009 Rota:FBA2 St Entr:2009 St Terc:4002 OS:690966

[illegible] ALMEZATO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.439.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 25/7/19
ASSINATURA:

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 654491
SÉRIE 81
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0744 4631 5600 0184 5508 1000 6544 9111 1007 1188

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	135190527690826 24/07/2019 01:59:55-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
313260	RANITIDINA 25MG/ML INJ 12CAP 2ML CX TEUTO POS MON	22601031 6/21	- 187,27	30049059	500	5102	CX	4	46,9100	187,64	187,64	22,52		12,00
414425	ROPIVACAINA CLOR 10MG/ML 5AM 20ML aG TEUTO POS MON	0449032 10/21	- 174,14	30049069	000	5102	CX	2	14,1800	28,36	28,36	3,40		12,00
317540	SORO FISIOL 0,9 SF 250ML 40FR HS EQUIP POS MON	1919101 6/21	- 194,30	30049099	500	5102	CX	3	73,6200	220,86	220,86	26,50		12,00
284150	SORO FISIOL 0,9 10 ML 200 AP HS EQUIP POS MON	1930754 4/21	- 117,86	30049099	500	5102	CX	2	35,0200	70,04	70,04	8,40		12,00
316211	SORO GLICOFIS 5% SF 500ML 24FR HS EQUIP POS MON LT:1416187 11/20 - 1 un LT:1416188 11/20 - 1 un		- 160,23	30049099	500	5102	CX	2	56,7500	113,50	113,50	13,62		12,00
316100	SORO GLICOSE 5% SF 100ML 70FR HS EQUIP POS MON	1911682 3/21	- 455,25	30049099	500	5102	CX	1	106,8900	106,89	106,89	12,83		12,00
417952	SORO GLICOSE 5% SF 250ML 40FR HS EQUIP POS MON	1913034 5/21	- 200,72	30049099	500	5102	CX	1	69,6800	69,68	69,68	8,36		12,00
316440	SORO GLICOSE 5% SF 500ML 24FR HS EQUIP POS MON	1912019 4/21	- 154,20	30049099	500	5102	CX	10	57,1200	571,20	571,20	68,54		12,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 24/7/19
ASSINATURA:

LANCADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:28
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090124472900807981804177279870000558916

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	82.011
NOSSO NUMERO	12447290007981804
CONVENIO	01244729
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	5.589,16
VALOR COBRADO	5.589,16
NR.AUTENTICACAO	5.F1D.1CA.4BC.B2B.0DB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI

AVENIDA SANTA CRUZ , 2308
PADRE MIGUEL
RIO DE JANEIRO - RJ
21715380

Fone: 21 3030-0612
adm@drl-brasil.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 28540
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3319.0728.3209.0600.0102.5500.1000.0285.4015.7501.5208

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

000350

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
333190101844653 / 23/07/2019 - 19:45:26

NATUREZA DA OPERAÇAO		CNPJ
Venda de mercadoria adquirida ou re		28.320.906/0001-02
INSCRIÇAO ESTADUAL	INSCRIÇAO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	
87405222		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/07/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70	WILLIAMS		17400-000	23/07/2019
MUNICIPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇAO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

001	20/08/2019	996,95

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
996,95	110,15	0,00	0,00	996,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	996,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES	EMITENTE				53237962003140

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇAO ESTADUAL
Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10	Rio de Janeiro	RJ	86994178

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
16				0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
001157	SERINGA 10 ML LUER SLIP CX C 250 UNDS SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	000	6108	UND	2500	0,199900	0,00	499,75	499,75	59,97	0,00	12	0
001498	SERINGA 20 ML LUER SLIP CX C 250 UNDS SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	000	6108	UND	1000	0,325000	0,00	325,00	325,00	39,00	0,00	12	0
002033	ELETRODO P MONITORIZACAO CARDIACA ADULTO DESCARPACK DESCARPACK	90181100	200	6108	UND	600	0,197500	0,00	118,50	118,50	4,74	0,00	4	0
001495	SERINGA DE INSULINA 1 ML SEM AGULHA SR - SALDANHA RODRIGUES	90183111	000	6108	UND	500	0,107400	0,00	53,70	53,70	6,44	0,00	12	0

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.469.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 24/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 69,31-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 80391 Cod.Cliente:37495, Vendedor:61, ID 90956075.1 R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP

RESERVADO AO FISCO

~~TERMO DE FOMENTO~~
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

WSGE - www.jdsystem.com.br

HOSPITALAR

Carta de Correção

Versão
1.00

Nº NF-e: 28540

Orgão
33 - RIO DE JANEIRO

Ambiente
1 - Produção

CNPJ / CPF
28.320.906/0001-02

Chave de Acesso
33190728320906000102550010000285401575015208

Data
25/07/2019

Código do Evento
110110

Sequencial do Evento
1659

Informações da Carta de Correção

Versão
1.00

Descrição do Evento
Carta de Correção

Texto da Carta de Correção
PESO TOTAL 45 KG

Condições de uso da Carta de Correção

Condições de uso da Carta de Correção, informar a literal: A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação. II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:28
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23791075079000000039939002625000679870000099695

BENEFICIARIO:
DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
NOME FANTASIA:
DRL COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CNPJ: 28.320.906/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.012
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	996,95
VALOR COBRADO	996,95

NR.AUTENTICACAO 7.D0F.518.9E4.C5C.1E7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0083801478-ND

VIA ÚNICA

LINDE GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

C.N.P.J	Data de Emissão
60.619.202/0057-00	23/07/2019
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113	

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	606,0600	606,06

Valor Total da Nota de Cobrança
606,06

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 20.08.2019 CÓDIGO DO CLIENTE 10001:5210

Detalhes do Pedido/ Empenho :REF. MAIO.2019

Nome: Edson da Silva
Cargo: administrativo
R.G.: 18.914.257
Data: 23/7/19
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 0083801478-ND

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:28
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070028728940779870000060606
BENEFICIARIO:
LINDE GASES LTDA
NOME FANTASIA:
LINDE GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.013
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	606,06
VALOR COBRADO	606,06

NR.AUTENTICACAO A.CB1.98E.E6E.FFE.303

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0083801479-ND

VIA ÚNICA

LINDE GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

C.N.P.J	Data de Emissão
60.619.202/0057-00	23/07/2019
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113	

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	606,0600	606,06

Valor Total da Nota de Cobrança
606,06

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 20.08.2019 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

Detalhes do Pedido/ Empenho :REF. JUNHO/2019

Nome: Edson da Silva
Cargo: Administrativo
R.G.: 16.914.257
Data: 23/7/19
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
		0083801479-ND

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:28
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070028729245279870000060606
BENEFICIARIO:
LINDE GASES LTDA
NOME FANTASIA:
LINDE GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.014
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	606,06
VALOR COBRADO	606,06

NR.AUTENTICACAO E.5BC.0BA.939.9C7.A92

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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:0000-0000-0000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA [1]

Nº 20519
SERIE 1
FOLHA 1/3

000057

CHAVE DE ACESSO
3519 0711 2060 9900 0441 5500 1000 0205 1910 0059 1425

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135190527062016 23/07/2019 19:09:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467)	45.379.461/0001-02	23/07/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03	JARDIM ARIANO	16400-400	23 JUL 2019

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
LINS	1435325198	SP		

FATURA / DUPLICATA
001 20/08/2019 2.118,46

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.905,24	342,94	0,00	0,00	2.118,46

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	2.118,46

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 LIQUIDO
9	CAIXA			61,87	61,87

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
23428	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL- POLAR FIX (Fornecedor: 4, Lote: 174460601, Qtde: 5 ,Data Fab: 11/06/2018, Data Val: 11/06/20-23)	60029010	000	5102	RL	5	5,6760	28,38	28,38	5,11		18,00	
23617	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P 1,5MT PGC C/25-DESCAR LT SEMAAA0221 (40) 03/2024 (Fornece-dor: 918, Lote: SEMAAA0221, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/04/2019, Data Val: 31/03/2024)	90189010	200	5102	PCT	40	17,5000	700,00	700,00	126,00		18,00	
10452	SONDA FOLEY 2V N.18 30CC C/10-SOLIDOR (Fornecedor: 2080, Lote: 9418112, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2018, Data Val: 30/11/20-23)	90183921	700	5102	CX	2	18,8950	37,79	37,79	6,80		18,00	
13684	CATETER IV 20G C/100 S/-FILTRO-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA017C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2019, Data Val: 31/01/2024)	90183929	200	5102	CX	1	54,4500	54,45	54,45	9,80		18,00	
13583	CATETER IV 22G C/100 S/-FILTRO-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA017E, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2019, Data Val: 31/01/2024)	90183929	200	5102	CX	2	54,4500	108,90	108,90	19,60		18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 90956075 Total de volumes: 9. Rota R2 possui 9 volume(s)#R2V2R2V7..
ITEM 27 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITEM 18 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99 e Alteracoes,prorrogado ate 30/09/2019.
ITENS 9,19 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria
Pedido: 20721
End. Entrega: R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS.70 - 17400-000, GARCA-SP - Horario : COMERCIAL
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM O RESPONSAVEL PELA VENDA NA EMPRESA.
Subs.Trib.RICMS Art.313-A - IVA
Rcta....: 3 Cubagem: 0,42

RESERVADO AO FISCO

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 25/7/19
ASSINATURA:

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 20519
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3519 0711 2060 9900 0441 5500 1000 0205 1910 0059 1425

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

000058

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135190527062016 23/07/2019 19:09:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

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
13584	CATETER IV 24G C/100 S/-FILTRO-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA015I, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2018, Data Val: 30/11/2023)	90183929	200	5102	CX	2	63,2600	126,52	126,52	22,77		18,00	
11537	SCALP N.21 PVC C/100-SOLIDOR/LAMEDID (Fornecedor: 2080, Lote: 81118101, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2018, Data Val: 30/10/2023)	90183929	200	5102	CX	1	17,6100	17,61	17,61	3,17		18,00	
21840	INFUSOR MULT.2V C/CLAMP PGC C/4-0-DESCARP (Fornecedor: 4, Lote: SEUUAA000-2, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/02/2019, Data Val: 31/01/2024)	90189010	200	5102	PCT	5	21,6000	108,00	108,00	19,44		18,00	
16839	SERINGA DESC. 3ML SLIP C/500-SR LT F324 (2) 07/2023 (Fornecedor: 4, Lote: F324, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2018, Data Val: 01/07/2023)	90183119	260	5405	CX	2	50,8650	101,73					
20838	DOSADOR ORAL 10ML C/100-ADVANTIVE (Fornecedor: 1231, Lote: 20190115, Qtde: 3 ,Data Fab: 15/01/2019, Data Val: 15/01/2024)	90183999	200	5102	CX	3	43,8100	131,43	131,43	23,66		18,00	
20835	DOSADOR ORAL 03ML C/150-ADVANTIVE (Fornecedor: 1231, Lote: 20190110, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/01/2019, Data Val: 10/01/2024)	90183999	200	5102	CX	1	40,2500	40,25	40,25	7,24		18,00	
6103	SONDA URETRAL N.10 C/10-MARK MED (Fornecedor: 4, Lote: 11867, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2018, Data Val: 01/07/2022)	90183929	000	5102	PCT	3	4,2367	12,71	12,71	2,29		18,00	
4323	SONDA URETRAL N.12 C/10-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 13018, Qtde: 2 ,Data Fab: 25/01/2019, Data Val: 01/01/2023)	90183929	000	5102	PCT	2	4,3400	8,68	8,68	1,56		18,00	
6104	SONDA URETRAL N.14 C/10-MARK MED (Fornecedor: 4, Lote: 11794, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2018, Data Val: 01/07/2022)	90183929	000	5102	PCT	3	4,9800	14,94	14,94	2,69		18,00	
24091	SONDA NASOGAST.LONGA N.16 C/10-MEDSONDA REF.10104160 (Fornecedor: 9657, Lote: 505-45, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2019, Data Val: 30/04/2023)	90183929	000	5102	PCT	3	8,1400	24,42	24,42	4,40		18,00	
24092	SONDA NASOGAST.LONGA N.18 C/10-MEDSONDA REF.10104180 (Fornecedor: 9657, Lote: 503-14, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2019, Data Val: 30/03/2023)	90183921	000	5102	PCT	1	8,7900	8,79	8,79	1,58		18,00	
4349	SONDA URETRAL N.08 C/10-MARK MED (Fornecedor: 4, Lote: 11893, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/07/2018, Data Val: 01/07/2022)	90183929	000	5102	PCT	8	4,0450	32,36	32,36	5,82		18,00	
10689	SONDA ENT.12FR 120CM C/EST.PÇ-EMBRAMED 19-05G-REF.490084 (Fornecedor: 1496, Lote: 1900021110, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2019, Data Val: 30/04/2022)	90183921	040	5102	PC	5	8,0200	40,10					
19220	APARELHO BARBEAR DESC.C/5-MAXICOR (Fornecedor: 4, Lote: 130113, Qtde: 20 ,Data Fab: 20/07/2018, Data Val: 20/07/2023)	82121020	260	5405	PCT	20	2,9205	58,41					
23432	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL- POLAR FIX (Fornecedor: 4, Lote: 189410701, Qtde: 5 ,Data Fab: 30/07/2018, Data Val: 30/07/2023)	60029010	000	5102	RL	5	8,2620	41,31	41,31	7,44		18,00	
19402	LAMINA DE BIST.N.15.C/100-ADVANTIVE (Fornecedor: 1231, Lote: 1707A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2017, Data Val: 31/07/2022)	90189029	200	5102	CX	1	20,0200	20,02	20,02	3,60		18,00	
22982	AVENTAL DESC.ML 20GR BR.C/PUNHO C/10-TALGE (Fornecedor: 1695, Lote: TAEX018, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2018, Data Val: 01/07/2023)	62101000	200	5102	PCT	3	9,3000	27,90	27,90	5,02		18,00	
16101	PROPE DESC.20GR.BR.C/100. PCT-HN DESC (Fornecedor: 1125, Lote: 1190-201003, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2019, Data Val: 01/02/2022)	63079010	000	5102	PCT	2	5,8850	11,77	11,77	2,12		18,00	

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 23/7/19
ASSINATURA

LANÇADO HOSPITALAR

000359

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26, 300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 20519
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3519 0711 2060 9900 0441 5500 1000 0205 1910 0059 1425

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./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135190527062016 23/07/2019 19:09:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
186.070.970.117		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
27049	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-HNDESC (Fornecedor: 1125, Lote: 1190201001, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/02/2019, Data Val: 01/02/2022 / Fornecedor: 1125, Lote: 1190523002, Qtde: 1 ,Data Fab: 23/05/2019, Data Val: 23/05/2022)	63079010	000	5102	PCT	8	4,5000	36,00	36,00	6,48		18,00	
2080	GORRO DESC.20GR(SOFT)BR.C/100 PC-ANADONA (Fornecedor: 17, Lote: 303-19, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2019, Data Val: 30/03/2021)	62101000	000	5102	PCT	2	11,0700	22,14	22,14	3,99		18,00	
22463	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELAST.C/50-TALGE (Fornecedor: 1695, Lote: TMTW045, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/04/2019, Data Val: 01/04/2024)	63079010	200	5102	PCT	14	3,9079	54,71	54,71	9,85		18,00	
1065	TALA METALICA GRANDE 19X25 - DZ M-SO (Fornecedor: 160, Lote: 200568, Qtde: 2 ,Data Fab: 10/06/2019, Data Val: 10/06/2024)	90211020	040	5102	DZ	2	6,4900	12,98					
20308	PAPEL L.70CMX50MT C/10 BCO-MEDGAUZE LT 17-9/19 (1) 07/2024 (Fornecedor: 1887, Lote: 179/19, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2019, Data Val: 30/07/2024)	48181000	000	5102	CX	1	56,6300	56,63	56,63	10,19		18,00	
13788	SONDA URETRAL N. 06 PCT.C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 43403, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2019, Data Val: 01/05/2022)	90183929	000	5102	PCT	1	3,6000	3,60	3,60	0,65		18,00	
11623	PULSEIRA INF.BRANCA C/100-HEALTH-MED (Fornecedor: 1147, Lote: 239/18, Qtde: 1 ,Data Fab: 21/05/2019, Data Val: 21/05/2021)	39269090	000	5102	PCT	1	28,4600	28,46	28,46	5,12		18,00	
25893	CATETER P/OXIG.TIPO OCULOS C/100-MEDSONDA REF.10201201 LT 50961 (1) 05/2023 (Fornecedor: 9657, Lote: 50961, Qtde: 1 ,Data Fab: 18/05/2019, Data Val: 18/05/2023)	90183929	000	5102	CX	1	59,5500	59,55	59,55	10,72		18,00	
10978	SONDA END.PVC N.4,0 C/CUFF C/10 SOLIDOR (Fornecedor: 2080, Lote: 419013, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2019, Data Val: 30/01/2024)	90183929	200	5102	CX	1	33,2300	33,23	33,23	5,98		18,00	
25727	PASTA P/ ECG 250GR C/24 -CARBOGEL LT 19/0-239 (1) 03/2021 (Fornecedor: 1908, Lote: 19/0239, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2019, Data Val: 30/03/2021)	30067000	000	5102	CX	1	38,1900	38,19	38,19	6,87		18,00	
27486	TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/100-BIOBASE (Fornecedor: 13545, Lote: 20190228, Qtde: 1 ,Data Fab: 28/02/2019, Data Val: 20/02/2024)	90183999	200	5102	CX	1	16,5000	16,50	16,50	2,98		18,00	

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 25/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:28
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23793398039921100004973002935705479870000211846
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
NOME FANTASIA:
SUPERMED
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	82.015
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.118,46
VALOR COBRADO	2.118,46

NR.AUTENTICACAO 8.1FD.500.8F9.186.166

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RIBEIRÃO PRETO, 16 DE AGOSTO DE 2019.

NOTA DE DEBITO
Nº 05/19

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**	

Nome: MICHAEL R. F. MIRANDA
Cargo: Dir. Adm
R.G.: 12566835
Data: 11/9/19
Assinatura:

LOCAÇÃO SEM MOTORISTA
DISPENSA DA EMISSÃO DE NOTA FISCAL PARA LOCAÇÕES
ISS-NÃO INCIDÊNCIA SOBRE LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS E IMÓVEIS
LEI COMPLEMENTAR 116/2003
A LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS E IMÓVEIS NÃO CONSTITUI UMA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.

COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME
23.485.875/0001-26

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:28
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790064029922700000902002338503579880000220000

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	82.016
DATA DE VENCIMENTO	21/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00
NR.AUTENTICACAO	1.3B9.1E2.5FA.E13.6B5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO
44.518.371/0001-35

000363

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2019

Cadastro: 002175819	Módulo: Mobiliário		
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60	Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Número: 70	Complemento: SALA 6
Logradouro: R DR ORLANDO T SANTOS		Cidade: GARÇA-SP	
CEP: 17400-000	Bairro: WILLIAMS		

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 9330
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo: R$ 2.186,54	Qtde Notas: 1	Vencimento: 26/08/2019	Referência: 7/2019	Tipo da Declaração: Declaração Tomador	Valor Creditado: 0,00
Código de Baixa: 2-888811-2-7	Cadastro: 002175819		Módulo: 2 - Mobiliário		Receita Principal: 30 - ISS TOMADOR
Valor Original: R$ 86,59	Correção: R$ 0,00	Multa: R$ 0,00		Juros: R$ 0,00	Valor Documento: R$ 86,59

Autenticação Mecânica

Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
44.518.371/0001-35

Exercício: 20

Contribuinte: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Número: 70	Complemento: SALA 6	CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Logradouro: R DR ORLANDO T SANTOS		Cidade: GARÇA-SP		
CEP: 17400-000	Bairro: WILLIAMS	Módulo: 2 - Mobiliário		Receita Principal: 30 - ISS TOMADOR
Vencimento: 26/08/2019	Código de Baixa: 2-888811-2-7	Cadastro: 002175819	Juros: R$ 0,00	Total Recebido: R$ 86,59
Valor Original: R$ 86,59	Correção: R$ 0,00	Multa: R$ 0,00		

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICRED
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATE 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 9330
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81750000000-2 86591651201-1 90826020220-9 00888811007-2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	9330	R$ 2.186,54	3,96 %	R$ 86,59
					R$ 86,59

Total de notas: 1

000364

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000365 000544

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000008969 Série NFSE, emitido 10/07/2019

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000009330 - 1	5R4B-3QVB	10/07/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA **Fone:**
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
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

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 624,726 quilos * R$ 3,50 = R$ 2.186,54.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Jun/2019 - Vencto. 25/07/2019

Valor Liquido R$ 2.099,95

Nome: Ana Carolina Alves Aguiar
Cargo: Técnica de Segurança do Trabalho
R.G.: 44.595.164-X
Data: 10/07/19
Assinatura:

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	2.186,54	-	86,59	2.186,54

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.099,95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL - 11.01.28
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO 0021
3062703062 SEGUNDA VIA

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81750000000-2	86591651201-1
	90826020220-9	00888811007-2
Data do pagamento		20/08/2019
Valor em Dinheiro		86,59
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		86,59

DOCUMENTO: 082017
AUTENTICACAO SISBB: 3.689.05D.F45.513.BD8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

000367

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2019

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: 697
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 850,00	1	26/08/2019	7/2019	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-888811-1-7	002175819		2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção		Multa	Juros	Valor Documento
R$ 17,00	R$ 0,00		R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,00

Autenticação Mecânica

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

44.518.371/0001-35

Exercício: 2019

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
26/08/2019	2-888811-1-7	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 17,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 17,00

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 697
Prestador do serviço: 26384215000147 - Shield controle de pragas

81700000000-7 17001651201-5 90826020120-1 00888811007-2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

Autenticação Mecânica

NOTAS FISCAIS

000368

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
Shield controle de pragas	26.384.215/0001-47	697	R$ 850,00	2,00 %	R$ 17,00
					R$ 17,00

Total de notas: 1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000369

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

Número da NFS-e
697

Data e Hora da Emissão	01/07/2019 14:24:05	Competência	1/7/2019	Código de Verificação	460846871
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador

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

Tomador

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	

Prestação de Serviço de Controle de Pragas. Conforme Contrato. Parcela 03/12
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

Nome: Edson da S. Teodoro
Cargo: administrativo
R.G.: 16.914.251
Data: 1/7/19
Assinatura:

8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Código da Obra		Código ART	

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

Valor do Serviço R$	850,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R$	850,00
(-) 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	850,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	17,00	1 - Sim		ISSQN a Reter	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	833,00	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R$	17,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL - 11.01.28
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO 0014
3062703062 SEGUNDA VIA

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81700000000-7	17001651201-5
	90826020120-1	00888811007-2
Data do pagamento		20/08/2019
Valor em Dinheiro		17,00
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		17,00

DOCUMENTO: 082018
AUTENTICACAO SISBB: F.8EE.EFC.131.9D0.A69

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV
17016-160 BAURU - SP
FONE: (14) 3222-4445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1-SAÍDA [1]
000.031.791
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0317 9115 6826 6725

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135190371532196 24/05/2019 15:33:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209.227.116.110		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	24/05/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	ISENTO		

FATURA / DUPLICATA

001 22/08/2019 288,71

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	288,71

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,45	288,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	0-EMITENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209.227.116.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
008001	PLACA EM L P/TIBIA ESQUERDA C/08 FUROS COD. FABRICANTE: 2238-002-008 REG. ANVISA: 10417940232 LOTE: 128734 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	288,71	288,71	0,00	0,00		29,45
013501	PARAF.CORTICAL 4,5X40 COD. FABRICANTE: 10240 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 10231 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
013502	PARAF CORTICAL 4,5X42 COD. FABRICANTE: 10242 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 10231 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
013506	PARAF.CORTICAL 4,5X50 COD. FABRICANTE: 10250 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 102714 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
013530	PARAF.ESPONJOSO 6,5 R32X60 COD. FABRICANTE: 11060 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 7145 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

LANÇADO

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 24/6/19
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VAL APROX TRIBUTOS R$ 29,45 (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 : MARCOS JOSE DA CRUZ
DATA DA CIRURGIA 20/05/2019

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

HOSPITAL GARCA
CONVENIO: SUS
COD 0502030970
MEDICO: DR ALISSON LUIS

RESERVADO AO FISCO

Gerado em 24/05/2019 as 15:33 pelo UniDANFE 3.6.24 Plus | www.unidanfe.com.br

UniNFe | NF-e Open Source | www.uninfe.com.br

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/05/2019 VALOR TOTAL: 288,71 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, VILA WILLIANS, 17400-000-GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
000.031.791
SÉRIE 1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:28
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190033133022517260031046379890000028871

BENEFICIARIO:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
NOME FANTASIA:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
CNPJ: 30.987.714/0001-04
SACADOR AVALISTA:
GETMED DIST. MEDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.201
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	288,71
VALOR COBRADO	288,71

NR.AUTENTICACAO 1.629.228.744.3CD.02D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

VM MAT. MEDICOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA - EPP
RUA CENTENÁRIO, 980, VILA SINIBALDI
SAO JOSE DO RIO PRETO - SP - CEP 15084-140
TELEFONE: (17) 3227-1611
EMAIL: vmmateriais@terra.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 000.002.313
SÉRIE 002

PÁGINA 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0700 3024 6400 0152 5500 2000 0023 1318 6012 2031

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135190536241826 26/07/2019 13:16:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
647244142114		00.302.464/0001-52 000873

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL- GARCA/SP			45.349.461/0009-60	25/07/2019
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS	17400-000	25/07/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA		SP		17:30

FATURA/DUPLICATAS

Numero	2313
Vencimento	22/08/2019
Valor	1.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
1.100,00	198,00	0,00	0,00	1.100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,15	33,00	1.100,00

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT
Totais: 178,20 (16,20%) | Tributos Federais: 46,20 (4,20%) | Tributos Estaduais: 132,00 (12,00%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: D11D7F

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SEDEX	0-Contratação Remetente				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
01	VOL			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2037444191504	BOWIE E DICK PACOTE PRONTO CLEAN TEST	38220090	000	5.102	UN	50,000	22,00000	0,00	1.100,00	1.100,00	198,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Dados Bancarios: Bradesco: Ag.2740-5 Cc.19757-2 Ref:PEDIDO 90956075.1 - Cotacao Normal (/cotacoes/2095902) Pedido para CNPJ: 00302464000152 Cotação Compras Local //entrega:Rua Dr Orlando T dos Santos, 70 17400-000 - Garça - São Paulo - SP	

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 30/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Bioline
Fios Cirúrgicos

Identificação do emitente

BIOLINE FIOS CIRURGICOS L TDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA | 1 |
1-SAÍDA
N. 000076852
SÉRIE 2
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5219 0737 8444 7900 0152 5500 2000 0768 5210 0821 1644

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA PROD. EST.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152192375675759 24/07/2019 16:07:10-03:00

000387

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

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
	2023												
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AGI/2 CIL3,7-70CM Lote: 2019001708 Validade: 17/05/ 2024	30061090	000	6107	UN	36,00	4,730000	170,28	170,28	20,43	0,00	12,00%	0,00%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:29
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080445933655062766700009879900000078516

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	82.208
DATA DE VENCIMENTO	23/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	785,16
VALOR COBRADO	785,16

NR.AUTENTICACAO 7.753.230.C6C.82E.277

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIFAL

RECEBEMOS DE SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
Emissão : 25/07/2019 - DEST./REM.:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL:R$238,50

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000001332
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

SANTOS VIEIRA PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Rua Maceio -, 5-85 - Vila Cardia -
CEP:17013-620 - Bauru - SP
TEL: (14)3224-3903
www.tamani.com.br
sac@tamani.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000001332 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0711 6964 3100 0150 5500 1000 0013 3210 0146 9947

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 MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ A REG S	135190531810947 25/07/2019 09:12:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209735478116		11.696.431/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	25/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/08/2019	238,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	238,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238,50

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
6	GL		1	30,000	30,720

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT	34022000	0500	5405	GL	6,00	39,75	238,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 26/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Site: http://www.informsolucoes.com.br Empresa optante pelo Simples Nacional IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00. Pedido Núm.:0 Total BC.ICMS 0,00- Vl.Tot.Icms: 0,00- Aliquota :0,00	

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:29
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059000000054851001836900479900000023850
BENEFICIARIO:
TAMANI HIGIENE PROFISSIONAL
NOME FANTASIA:
TAMANI HIGIENE PROFISSIONAL
CNPJ: 11.696.431/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.209
DATA DE VENCIMENTO	23/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	238,50
VALOR COBRADO	238,50

NR.AUTENTICACAO 6.4C0.C7F.EEA.E80.8DD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MAD SERVICE

RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 1444 - ALTO CAFEZAL - MARILIA - SP - CEP: 17504-300
Fone: (14)3433-1005

Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.057.742
SÉRIE 055
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0709 4683 1100 0316 5505 5000 0577 4219 4683 1105

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Produtos	135190529953243 24/07/2019 15:51:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
388005323112		09.468.311/0003-16

000391

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			45.349.461/0009-60	24/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		17400-000	24/07/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			15:54:03

FATURA

DADOS DA FATURA

Número	57742
Valor Original	155,72 €
Valor Desconto	0,00 €
ValorLiquido	155,72 €

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	23/08/2019
Valor	155,72 €

LANÇADO

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	155,72

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	155,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

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	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11805	CABO ELETRICO 2P-0,75X2270MM	85444200	0500	5405	UN	1	19,48	0,00	19,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56674	GRAXA LUBRAX LITH SM 2 20KG	27101932	0500	5405	KG	0,01	430,00	0,00	4,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20738	ENGRENAGEM 10	84834090	0102	5102	UN	1	20,52	0,00	20,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54885	CAIXA DE ROLAMENTO COMPLETA	84679900	0500	5405	UN	1	21,80	0,00	21,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24554	PLACA DE MUD	84679900	0500	5405	UN	1	2,64	0,00	2,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14022	ROLAMENTO DE ESFERA 608ZZMC3E	84821010	0102	5102	UN	1	4,45	0,00	4,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52504	CAME	84679900	0500	5405	UN	1	19,01	0,00	19,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19885	ROLAMENTO DE ESFERA 606ZZ	84821090	0102	5102	UN	1	11,37	0,00	11,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23379	CILINDRO DO PISTAO	84679900	0500	5405	UN	1	29,61	0,00	29,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20102	ANEL O" RING 16	40169300	0102	5102	UN	1	1,33	0,00	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20707	ENGRENAGEM 51	84834090	0102	5102	UN	1	17,19	0,00	17,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20118	ANEL O" RING 17	40169300	0102	5102	UN	1	0,38	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19262	ALAVANCA DE MUD	84679900	0500	5405	UN	1	3,64	0,00	3,64	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	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE Vendedor CLEUBER ALBERTO MOYZEZ MIGUEL JUNIOR END. ENTREGA RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP 17400000 NF PEDIDO(S) 6306	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 24/7/19
ASSINATURA:

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/07/2019 15:54:06

ERP SYSLMB - Fábrica de Codig

HOSPITALAR

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000015242 - 1	UCTX-EIIN	24/07/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GBS - FLORESTAS E JARDINS LTDA
CPF/CNPJ: 09.468.311/0003-16 **IM:** 45016 **IE:** 438005532311 **Fone:**
End: R: QUINZE DE NOVEMBRO,0000001444 - CEP: 17504000
Município: Marília **UF:** SP **E-mail:** maqservice@gbsmaquinas.com.br

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

1 SERVICO DE MANUTENCAO EM MAQUINAS C07 R$ 70,00

Nome: Edson da Silva
Cargo: Administrativo
R.G.: 18.914.257
Data: 24/7/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
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	70,00	5,0000%	3,50	70,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 70,00

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:29
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100123510831285670019179900000022572
BENEFICIARIO:
GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI
NOME FANTASIA:
GBS FLORESTAS E JARDINS EIRELI
CNPJ: 09.468.311/0001-54
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.210
DATA DE VENCIMENTO	23/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	225,72
VALOR COBRADO	225,72

NR.AUTENTICACAO A.7AF.610.81E.FE8.436

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE GALIA

PMGALIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
20

Código de Verificação de Autenticidade
NKBVBG13H

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/08/2019 às 08:44:58

Chave de Acesso
4821X6RQINT8IL PHSI7Z16PRVQVM56QR

Para certificação da autenticidade acesse http://186.224.14.198:5661/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		**GALIA-SP**	**GALIA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/08/2019

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
19.943.818/0001-76		**2.026**	**000000944**	LUCAS ANTONIO DOMINGOS ESTEVES 44010835800

Logradouro	Complemento	Bairro
HUMBERTO CAMILO, 20		**CONJ. HAB. JD. DAS AMOREIRAS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17450-000	**GALIA-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		**VL. WILLIAMS**

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇO PRESTADO	2.500,00	R$ 2.500,00

Nome: Edson da Silva
Cargo: Administrativo
R.G.: 18.814.957
Data: 14/8/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 07.05	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Reparação, conservação e reforma de edifi0705cios, estradas, pontes, portos e congêneres	**0,00%**	**000007000000[illegible]**	**4330404**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.500,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.500,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$336,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,29%) R$107,25

Informações Complementares

VENCIMENTO 23/08/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **LUCAS ANTONIO DOMINGOS ESTEVES 44010835800** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **20** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NKBVBG13H**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0020
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.166-3

FAVORECIDO: LUCAS ANTONIO DOMINGOS ESTEVES 4401
CPF/CNPJ: 19.943.818/0001-76
VALOR: R$ 2.500,00
DEBITO EM: 22/08/2019

DOCUMENTO: 082211
AUTENTICACAO SISBB: 9.710.82A.CF2.6A3.6E4

TERMO DE APENSAMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ISABEL CRISTINA GOMES QUERO ME OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1424 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

QUERO CARIMBOS	**ISABEL CRISTINA GOMES QUERO ME** RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 1101 GUANABARA - 17400000 Garca - SP - Fone: 1434062688	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 1424 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 3519 0700 5958 2300 0107 5500 1000 0014 2419 8837 5540 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		135190541989107 - 29/07/2019
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	29/07/2019
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VL WILLIAMS	17400000	29/07/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Garca	1434075066	SP		

FATURA

00000-0
02/09/2019
60,50

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	60,50
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		14,17	0,00	60,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
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.	V.L.R. UNIT	V.L.R. TOTAL	B.C. ICMS	V.L.R. ICMS	V.L.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20084	20084 BORRACHA PARA CARIMBO COLOP 20/TRODAT 4911	96110000	0102	5102	UN	1,00	15,00	15,00					
20025	20025 REFIL PARA CARIMBO SHINY PRINTER S 822 PRETO	96122000	0102	5102	UN	1,00	15,50	15,50					
20150	20150 CARIMBO COM BASE EM MADEIRA 10X50	96110000	0102	5102	UN	2,00	15,00	30,00					

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 30/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

Solicitamos enviar
Ordem de Crédito para:
Banco do Brasil S/A- Garça
Ag.: 0290-9 - Conta: 100460-3
Obrigado.

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
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)	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

Emissor gratuito MarketUP.com

HOSPITALAR

26/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:15:29
306203062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	26/08/2019
NR. DOCUMENTO	550.290.000.100.460
VALOR TOTAL	60,50

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: QUERO CARIMBOS
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 5.C1E.276.5D1.07C.565

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
1590
Código de Verificação de Autenticidade
LZLX5DVRG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2019 às 16:20:17
Chave de Acesso
1104666W1RUDVQAQOJ97QADRO11LHDZL

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
				20/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
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**	**001811312**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS- MAMOGRAFIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 06/2019 - R$ 300,00.	300,00	R$ 300,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS- U.S MAMOGRAFIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 07/2019 - R$ 70,00.	70,00	R$ 70,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 20/08/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: 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$ 370,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 370,00**	**R$ 11,10**	**2 - Não**	**R$ 0,00**	

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 2,41	**R$ 11,10**	**R$ 0,00**	**R$ 5,55**	**R$ 3,70**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 347,24

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$49,76 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$9,95

Informações Complementares

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS- MAMOGRAFIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 06/2019 - R$ 300,00. SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS- U.S MAMOGRAFIA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 07/2019 - R$ 70,00.

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1590** E CUDIGO DE VERIFICAÇÃO **LZLX5DVRG**.

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:29
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190003573022510081921016879980000034724
BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.601
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	347,24
VALOR COBRADO	347,24

NR.AUTENTICACAO 5.517.8EF.B64.54E.558

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000447 - 1	QGF6-TH1A	19/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: M. A. PAGANI JUNIOR & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 13.526.432/0001-82 **IM:** 47649 **IE:** **Fone:**
End: : SAMPAIO VIDAL AV,425 A- CEP: 17500020
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Garça - competência 07/2019

Valor Bruto da Nota Fiscal —— R$ 5.100,00

(-) Retenções —— R$ 313,65

Valor Liquido da Nota Fiscal —— R$ 4.786,35

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	76,50	33,15	153,00	51,00

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	5.100,00	3,0000%	153,00	5.100,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.786,35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:29
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23797509009100170000329087564307479970000478635
BENEFICIARIO:
UNIPRIME NORTE DO PARANA
NOME FANTASIA:
UNIPRIME NORTE DO PARANA
CNPJ: 02.398.976/0001-90
SACADOR AVALISTA:
M. A. PAGANI JUNIOR
CNPJ: 13.526.432/0001-82
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.602
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	4.786,35
VALOR COBRADO	4.786,35

NR.AUTENTICACAO 3.3A3.B0C.F22.4F5.AFD

TERMO DE FOMENTO
001/2013
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
575

Código de Verificação de Autenticidade
I1DRR2L62

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2019 às 16:15:34

Chave de Acesso
11046656FOXTZFPKYQTQ3FHGYA3U8QIV

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
				20/08/2019

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

Logradouro	Complemento	Bairro
R PRES KENNEDY, 10	**SALA 01**	**WILLIAMS**

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - ENDOSCOPIA COMPETÊNCIA 07-2019	3.420,00	R$ 3.420,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 20/09/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,2489%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.420,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.420,00**	**R$ 111,11**	**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$ 3.420,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$79,00

Informações Complementares

"O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA, PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS."I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI

RECEBI(EMOS) DE **BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **575** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I1DRR2L62**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:29
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090309463400703094671173379970000342000
BENEFICIARIO:
BELLUZZI BELLUZZI E VASCO LTDA
NOME FANTASIA:
BELLUZZI BELLUZZI E VASCO LTDA
CNPJ: 22.720.103/0001-69
SACADOR AVALISTA:
BELLUZZI,BELLUZZI VASCO LTDA
CNPJ: 22.720.103/0001-69
PAGADOR:
AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.603
NOSSO NUMERO	30946340003094671
CONVENIO	03094634
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.420,00
VALOR COBRADO	3.420,00

NR.AUTENTICACAO F.B82.7F8.0B3.D32.E9B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000624 - 1

Autenticidade
F5IS-K7Z0

Data de Emissão
20/08/2019

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: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Cirurgica Urologia - Hospitalar - Garça-competência 07/2019

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 20/08/19
Assinatura:

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**112,80**	**48,88**	**225,60**	**75,20**

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	**7.520,00**	**3,0000%**	**225,60**	**7.520,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 7.057,52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:29
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Uniprime Norte do Parana - Coo

08490017069100170000318008475701679980000705752
BENEFICIARIO:
G F GOMES CLINICA MEDICA
NOME FANTASIA:
G F GOMES CLINICA MEDICA
CNPJ: 16.794.758/0001-89
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.604
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	7.057,52
VALOR COBRADO	7.057,52
NR.AUTENTICACAO	1.423.E45.7E1.8E0.225

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: 000000000434-1 | **Data de Emissão:** 21/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ: 10.880.156/0001-68 **Inscrição Municipal:** 510737
CEP: 17012-060 **Endereço:** RUA ANTONIO ALVES, 24-78, SALA 03 **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3237-4744 **E-Mail:** cristiane@estrelacontabil.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Fone: (14) 3407-5066 **E-Mail:** ccampos@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS- OFTALMOLOGIA- HOSPITALAR- GARÇA COMPETÊNCIA 07/2019

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 21/08/19
Assinatura:

Atividade:
OFTALMOLOGISTA - CLINICA DE

Código do Serviço:
4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 266,20	**PIS (R$)** 115,35	**COFINS (R$)** 532,40	**C.S.L.L. (R$)** 177,47
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 17.746,80	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 354,94	**Valor Total da Nota (R$)** 17.746,80
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 16.655,38	

Chave de autenticação: 43D374F792B5A6B7F9EDD9935F5F661F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:29
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090309603500500000039172479980001665538
BENEFICIARIO:
F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
NOME FANTASIA:
F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
CNPJ: 10.880.156/0001-68
SACADOR AVALISTA:
F.SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
CNPJ: 10.880.156/0001-68
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.605
NOSSO NUMERO	30960350000000039
CONVENIO	03096035
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	16.655,38
VALOR COBRADO	16.655,38

NR.AUTENTICACAO 7.E5D.866.FCC.FF8.F96

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000029 - 1
Autenticidade
QROS-98KK
Data de Emissão
20/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.835.479/0001-47 **IM:** 75709 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM CAVINA ALAMEDA,261 (PONTO DE REFERENCIA)- CEP: 17516731
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços médicos prestados - oftalmologia - hospitalar - Garça - competência 07/2019

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 20/08/19
Assinatura:

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0.00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.683,20**	**2,1700%**	**58,22**	**2.683,20**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.683,20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:29
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190001103022802252231044579980000268320
BENEFICIARIO:
PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO
NOME FANTASIA:
PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO
CNPJ: 30.835.479/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.606
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.683,20
VALOR COBRADO	2.683,20

NR.AUTENTICACAO 6.165.FF0.B9A.6C0.4EC

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000021 - 1	INQY-LD0Y	20/08/2019

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 BENEFICIENTE 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 07/2019

Valor liquido a receber: R$ 2.599,92

Vencimento em 31/08/2019 conforme boleto nº. 021-01

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 20/08/19
Assinatura: Deborah R. P. L. C.

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$)

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	2.599,92	2,0000%	52,00	2.599,92

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.599,92

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190001613022102241531009479980000259992
BENEFICIARIO:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 30.323.925/0001-34
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.607
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.599,92
VALOR COBRADO	2.599,92

NR.AUTENTICACAO E.ED3.24F.2A5.849.80F

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
24

Código de Verificação de Autenticidade
GI3SM52XU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2019 às 17:13:51

Chave de Acesso
1104358SGS6VAJEJL56RBD31AY63LP1M

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		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
31.914.122/0001-17	ISENTO	2150118	002150118	FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R CARLOS GOMES, 173		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3407-5555	legalizacoes@macrobrandao.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - LAUDOS DE OBITOS - HOSPITALAR	3.540,00	R$ 3.540,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura: Deborah

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	2,01%	0000040000001			

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Calculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.540,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.540,00	R$ 71,15	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$ 3.540,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$476,13 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$115,05 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **24** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GI3SM52XU**.

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860121129570200009000199799800003540000

BENEFICIARIO:
FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LT
NOME FANTASIA:
FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 31.914.122/0001-17
SACADOR AVALISTA:
FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 31.914.122/0001-17
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.608
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.540,00
VALOR COBRADO	3.540,00

NR.AUTENTICACAO 6.CE6.F95.7AC.599.963

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota: **00000014**
Data e Hora da Emissão: **19/08/2019 17:36:15**
Código de Verificação: **UYY4-UCC5**

20190819u32631717000128

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 medicos prestados -Ortopedia- Hospitalar - Garça-competência 07/2019 - R$ 25.570,20

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 25.570,20

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

Código do Serviço: **04030 - Medicina e biomedicina.**

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

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 4.270,22 (16,70%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860123589130400000330019379980002557020

BENEFICIARIO:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 32.631.717/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.609
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	25.570,20
VALOR COBRADO	25.570,20

NR.AUTENTICACAO 2.736.6D6.91F.3EA.E81

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000416

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000103 - 1	JW0Z-DKLZ	19/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VIANA , ODORIZZI & SABELLA SERVICOS MEDICOS LTDA **Fone:** 34134262
CPF/CNPJ: 29.543.375/0001-80 **IM:** 73807 **IE:**
End: : SAO MIGUEL R,456 P. DE REFERENCIA- CEP: 17507040
Municipio: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Fone:** 1434075066
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Municipio: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Médica - Hospitalar - Garça-competência 07/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	315,00	136,50	630,00	210,00

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	21.000,00	3,0000%	630,00	21.000,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 19.708,50

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191572705463897429241722510009579980001970850

BENEFICIARIO:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
NOME FANTASIA:
VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV
CNPJ: 29.543.375/0001-80
PAGADOR:
AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.610
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	19.708,50
VALOR COBRADO	19.708,50

NR.AUTENTICACAO D.2C0.1A5.681.826.DE9

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
38

Código de Verificação de Autenticidade
K33K6RQ7J

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2019 às 11:27:24

Chave de Acesso
1104555A6BVETA9PXMFJX3LB6WYT7CC8

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
				20/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		**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	**ISENTO**	**2122518**	**002122518**	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
PCA PEDRO DE TOLEDO, 321	**ANDAR 1**	**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 98115-7593**	**MAGUERREIRO@PROCOMESO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Dr.André Luis Gavioli Rodrigues - Anestesia- Hospitalar - Garça-competência 07/2019	12.142,00	R$ 12.142,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.639-7
Data: 20/08/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**2,4089%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 12.142,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 12.142,00**	**R$ 292,49**	**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$ 12.142,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.633,10 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$326,62 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **38** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **K33K6RQ7J**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800010004400000000901779980001214200
BENEFICIARIO:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
NOME FANTASIA:
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 30.539.817/0001-01
PAGADOR:
AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.611
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	12.142,00
VALOR COBRADO	12.142,00

NR.AUTENTICACAO A.733.561.516.409.D1E

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
26

Código de Verificação de Autenticidade
50XC8JU9J

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/08/2019 às 17:54:48

Chave de Acesso
1103675C2U7ZG7XOR0QHQ2CFU68NQ58N

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		**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	**ISENTO**	**2132218**	**002132218**	FRANCISCO ANTONIO TOSTA

Logradouro	Complemento	Bairro
R CARVALHO DE BARROS, 50		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3406-4918**	**SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 07/2019	3.900,00	R$ 3.900,00
1,00	UN	Transporte	600,00	R$ 600,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.583-7
Data: 16/08/19
Assinatura: Deborah R.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8610101**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Calculo	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$ 90,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.500,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$605,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2.31%) R$103,95

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FRANCISCO ANTONIO TOSTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **26** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **50XC8JU9J**.

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190001513022210261211006879980000450000
BENEFICIARIO:
FRANCISCO ANTONIO TOSTA
NOME FANTASIA:
FRANCISCO ANTONIO TOSTA
CNPJ: 31.092.576/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.612
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	4.500,00
VALOR COBRADO	4.500,00
NR.AUTENTICACAO	5.97D.091.E9A.5A9.557

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
32

Código de Verificação de Autenticidade
G5R1AWGL1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/08/2019 às 17:21:55

Chave de Acesso
1103499PFS42W2CKUDPRCFE6F7NC2CIZ

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
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	**ISENTO**	**2120918**	**002120918**	GENY OBA OGAWA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
R MARIA HELENA, 68	**SALA 3**	**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**(14) 3413-5049**	**CONTATO@CONTBEM.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 07/2019 –R$ 8.850,00	8,850,00	R$ 8.850,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.883-7
Data: 16/08/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.850,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8.850,00**	**R$ 265,50**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 57,53	**R$ 265,50**	**R$ 0,00**	**R$ 132,75**	**R$ 88,50**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.305,72

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

Informações Complementares

Serviços médicos prestados - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 07/2019 –R$ 8.850,00.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G5R1AWGL1**.

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

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000032177179980000830572
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	82.613
NOSSO NUMERO	31072230000000032
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	8.305,72
VALOR COBRADO	8.305,72

NR.AUTENTICACAO D.161.69F.D37.08B.6B3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000488 - 1

Autenticidade
XVHJ-WCA8

Data de Emissão
20/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA GINECOLOGIA E VIDA LTDA
CPF/CNPJ: 21.098.149/0001-25 **IM:** 65607 **IE:** **Fone:** 33162600
End: : RIO BRANCO AV,1132 ANDAR 2 SL 22- CEP: 17502000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetricia-Hospitalar

Competência 07/2019

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 20/08/19
Assinatura:

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.675,00**	**2,0000%**	**133,50**	**6.675,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.675,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Uniprime Norte do Parana - Coo

08490017069100170000302009176500279980000667500
BENEFICIARIO:
ESPACO VITA
NOME FANTASIA:
ESPACO VITA
CNPJ: 21.098.149/0001-25
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICIENTE BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.614
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	6.675,00
VALOR COBRADO	6.675,00

NR.AUTENTICACAO A.57B.F6D.0C9.B67.6D0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000048 - 1	VM54-3QD7	19/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARCAL ATENDIMENTO PEDIATRICO ESPEC. EM ONCOLOGIA
CPF/CNPJ: 24.845.730/0001-51 **IM:** 67946 **IE:** **Fone:** 33162600
End: : DAS ESMERALDAS, AV,229 - CEP: 17516000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados-Pediatria - Hospitalar

Competência 07/2019

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura: Deborah

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$ 2.883,00 - Aliq: 15,50%

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	18.600,00	2,7086%	503,79	18.600,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 18.600,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790002079923100000303001838303979980001860000
BENEFICIARIO:
MARCAL ATENDIMENTO PEDIATRICO ESPEC
NOME FANTASIA:
MARCAL ATENDIMENTO PEDIATRICO ESPEC
CNPJ: 24.845.730/0001-51
PAGADOR:
ABHH ASSOCIACAO HOSP BENIFICIENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.615
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	18.600,00
VALOR COBRADO	18.600,00

NR.AUTENTICACAO F.F90.011.BE4.D14.440

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
439

Código de Verificação de Autenticidade
3FMECNFB1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2019 às 08:20:51

Chave de Acesso
1103738VA74UKI6WNZZQ8RVKANBUY1PM

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
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**	**001714609**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Honorários REF Serviços médicos prestados - G.O/Obstetrícia - Hospitalar - Garça-competência 07/2019 – R$ 21.150,00 e Clínica Cirúrgica - R$ 7.740,00 Total de 28.890,00	28.890,00	R$ 28.890,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 28.890,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 28.890,00**	**R$ 866,70**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 187,79	**R$ 866,70**	**R$ 0,00**	**R$ 433,35**	**R$ 288,90**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 27.113,26

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.885,70 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$777,14

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **439** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3FMECNFB1**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000043927179980002711326

BENEFICIARIO:
CLINICA MIRANDA LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MIRANDA LTDA
CNPJ: 11.154.578/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICIENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.616
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	27.113,26
VALOR COBRADO	27.113,26

NR.AUTENTICACAO 8.33C.BAD.7E4.594.C84

TERMO DE FOMENTO
001/2013
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
1587

Código de Verificação de Autenticidade
9W8ZIRLXV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2019 às 08:23:22

Chave de Acesso
11037566FDAMUVOPXTDNHMUSVVTM4W2

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	Serie do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
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**	**001811312**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS - DR RAFAEL - COMPL LAUDOS/U.S - 07.2019 - R$ 8.500,00.	8.500,00	R$ 8.500,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR AHAMED - ANESTESIA - GARÇA - COMP 07.2019 - R$ 12.142,00.	12.142,00	R$ 12.142,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Calculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 20.642,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 20.642,00**	**R$ 619,26**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 134,17	**R$ 619,26**	**R$ 0,00**	**R$ 309,63**	**R$ 206,42**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 19.372,52

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.776,35 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$555,27

Informações Complementares

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DR AHAMED - ANESTESIA - GARÇA - COMP 07.2019 - R$ 12.142,00.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1587** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9W8ZIRLXV**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190003303022210081921008779930001937252

BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.617
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	19.372,52
VALOR COBRADO	19.372,52

NR.AUTENTICACAO 7.B80.D67.973.EF6.F26

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000041 - 1	G17F-6DFP	19/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RONES DE CARVALHO PEREIRA DA SILVA - ME **Fone:**
CPF/CNPJ: 30.323.114/0001-33 **IM:** 74835 **IE:**
End: : JOAO MARTINS COELHO AV,370 CASA 3- CEP: 175123' 0
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Médica - Hospitalar - Garça-competência 07/2019.

Vencimento para 31/08/2019

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.688-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação: **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	18.800,00	2,2684%	426,45	18.800,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 18.800,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090318908900000000021701799800018800000

BENEFICIARIO:
RONES CARVALHO PEREIRA SILVA
NOME FANTASIA:
RONES DE CARVALHO PEREIRA DA SILVA
CNPJ: 30.323.114/0001-33
SACADOR AVALISTA:
RONES DE CARVALHO PEREIRA DA SILVA
CNPJ: 30.323.114/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.618
NOSSO NUMERO	31890890000000002
CONVENIO	03189089
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	18.800,00
VALOR COBRADO	18.800,00

NR.AUTENTICACAO B.FEB.CDD.8C0.737.C72

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000000043 - 1

Autenticidade
COJG-16FW

Data de Emissão
19/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STAIBANO & SALZBERG SERVIÇOS MÉD'COS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 30.098.896/0001-54 **IM:** 74873 **IE:** **Fone:** 21050100
End: : JOAO PROCOPIO DA SILVA AV,211 CASA 40 (PONT.REFERÊNCIA)- CEP: 17516740
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Medica - Hospitalar - Garça-competência 07/2019

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 3.006,00 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	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	18.000,00	2,5323%	455,81	18.000,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 18.000,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399967047850000000100003801016279980001800000
BENEFICIARIO:
STAIBANO SALZBERG SERVICOS MEDICOS
NOME FANTASIA:
STAIBANO SALZBERG SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 30.098.896/0001-54
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.619
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	18.000,00
VALOR COBRADO	18.000,00

NR.AUTENTICACAO 4.FE7.1F6.F80.C2E.153

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
6

Código de Verificação de Autenticidade
LLRSN3HOQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2019 às 07:39:44

Chave de Acesso
11036942VAO6RWCXURGRV7KMK1ER2H7

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/08/2019

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
33.289.164/0001-30	**ISENTO**	**2172319**	**002172319**	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG

Logradouro	Complemento	Bairro
R JOAO BENTO, 726	**ANEXO**	**CASCATA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 07/2019	2.400,00	R$ 2.400,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**2,00%**	**0000040000001**	**8630503**		

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.400,00**	**R$ 48,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Val. Aprox. Tributos

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.400,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LLRSN3HOQ**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090317996800700000004176979970000240000
BENEFICIARIO:
ISABELLA M MALAVASI FAIG
NOME FANTASIA:
ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG
CNPJ: 33.289.164/0001-30
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.620
NOSSO NUMERO	31799680000000004
CONVENIO	03179968
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.400,00
VALOR COBRADO	2.400,00

NR.AUTENTICACAO 5.D27.B65.D63.6A6.772

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SERVE TODOS
SUPERMERCADOS

SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 205
ESTACAO VELHA - GARCA - SP
Fone: (14)3471-7800 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.035.519
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0700 0009 9300 0606 5500 1000 0355 1910 0134 4294

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 VIA ECF	135190534305300 25/07/2019 20:33:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315089023116		00.000.993/0006-06

C09438

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS		17400-000	25/07/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			20:33:08

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	24/08/2019
Valor R$	82,53

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	82,53

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	**82,53**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	Alíq. ICMS
7896842540018	OVO BRANCO NETTO MED 20X C/12UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,17 Federal e 0,28 Estadual	7896842540018	04071100	040	5929	UNID	1,00	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
7896842540018	OVO BRANCO NETTO MED 20X C/12UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,17 Federal e 0,28 Estadual	7896842540018	04071100	040	5929	UNID	1,00	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
3926	MEI ANCIA KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,77 Federal e 3,32 Estadual	SEM GTIN	08071100	040	5929	KG	9,2714	1,99	0,00	18,45	0,00	0,00	0,00
4039	BATATA MONALISA 50X KG Val. Aprox. Trib. R$: 1,67 Federal e 7,16 Estadual	SEM GTIN	07101000	040	5929	KG	19,9899	1,99	0,00	39,78	0,00	0,00	0,00
3711	MACA FUJI NACIONAL KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,12 Federal e 0,20 Estadual	SEM GTIN	08081000	040	5929	KG	0,9365	2,99	0,00	2,80	0,00	0,00	0,00
7269	ALFACE CRISTO REI UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,27 Federal e 1,14 Estadual	SEM GTIN	07051100	040	5929	UNID	4,00	1,59	0,00	6,36	0,00	0,00	0,00
5319	CHEIRO VERDE CRISTO REI UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,30 Federal e 1,29 Estadual	SEM GTIN	07052900	040	5929	UNID	4,00	1,79	0,00	7,16	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

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFCe Ref. (3519 0700 0009 9300 0606 6500 3000 0368 9012 5170 8309) VENDA NFC-E REFERENCIADA. DATA DE EMISSAO. 25/07/2019 CHAVE DE ACESSO. '3519070000099300060665003000036890125170830 9 Valor Aproximado dos Tributos R$: 3,47 Federal e 13,67 Estadual Fonte IBPT/empresometro.com.br Chave: D11D7F	

Nome:
Cargo:
R.G.:
Data:
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/07/2019 09:09:09

Logus Retail - 5.0.26.4

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080116605652102055570002379910000008253

BENEFICIARIO:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
NOME FANTASIA:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
CNPJ: 00.000.993/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.621
DATA DE VENCIMENTO	24/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	82,53
VALOR COBRADO	82,53

NR.AUTENTICACAO 1.EC0.97D.04D.EA3.381

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0083810297-ND

VIA ÚNICA

LINDE GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/07/2019

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	606,0600	606,06

Valor Total da Nota de Cobrança
606,06

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 24.08.2019 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

Nome: Edson da Silva
Cargo: administrativo
R.G.: 13.914.857
Data: 27/7/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 0083810297-ND

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:30
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070029120980779910000060606

BENEFICIARIO:
LINDE GASES LTDA
NOME FANTASIA:
LINDE GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.622
DATA DE VENCIMENTO	24/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	606,06
VALOR COBRADO	606,06

NR.AUTENTICACAO B.D93.EBC.418.FBF.CBE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IMOBILIARIA CAPOBIANCO

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

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.003922 33002.364009 3 79970000286040**

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$		09/00000039233-5
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
39233	03218856868	30/08/2019			2860,40
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960

Autenticação mecânica

Demonstrativo
R$ 2858,40 - Aluguel à Receber Referente ao PERÍODO: 28/7/2019 à 27/8/2019 (24391/4)
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 30/08/2019, conceder desconto de R$ 476,40
Após o dia 30/08/2019 não conceder desconto.
Após 30/08/2019 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.003922 33002.364009 3 79970000286040**

Local de pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Vencimento: 30/08/2019

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	Nosso número
22/06/2019	39233	OU	N	22/06/2019	09/00000039233-5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	09	R$			2860,40

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
*** Valores Expressos em Reais ***
Para pagamento até o dia 30/08/2019, conceder desconto de R$ 476,40
Após o dia 30/08/2019 não conceder desconto.
Após 30/08/2019 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

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

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960
AV DEZESSEIS, 1156 - CENTRO
JAU - SP - CEP: 79.560-000

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000392233002364009379970000286040

BENEFICIARIO:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.623
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.860,40
DESCONTO/ABATIMENTO	476,40
VALOR COBRADO	2.384,00

NR.AUTENTICACAO B.6BB.623.4C5.50D.D5B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

R.A.P. APARECIDA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.
RUA RODRIGUES CESAR, 174
Bairro: VILA DOS LAVRADORES
18609-082 Botucatu - SP

Fone: (14)3811-8800
Fax: (14)3811-8816

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 108.145
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519,0706.9681.0700.0104.5500.1000.1081.4510.0158.1561

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

000444

DADOS DA NF-e
135190536131539 - 26/07/2019 12:36:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
224.173.830.116		06.968.107/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB		45.349.461/0009-60	26/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	26/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garca	(014)3407-5066	SP	HORA DA SAÍDA 12:15:40

FATURA/DUPLICATAS
108145/1 - 25/08/19 - 643,10

LANCADO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
643,10	105,08	0,00	0,00	643,10
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	643,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**				
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	VOL			0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
6061 30049099	AMIODARONA 100MG 30CPDS(GENERICO) Lote: 9RA03290 30/03/2022 Qtde: 120.00	000 5102	CPR	120,0000	0,4500	0,0000	54,00	54,00	6,48	0,00	12,00	0,00
4321 30049099	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400/80MG 10CPDS(GENE Lote: 17H457 30/08/2019 Qtde: 30.00 Numero da FCI: 290EF54B-FE2C-41D4-B674-EEE8ABE85E50	000 5102	CPR	30,0000	0,0700	0,0000	2,10	2,10	0,25	0,00	12,00	0,00
1599 30049099	DIPIRONA INJETAVEL 500MG/ML AMPOLA 2ML (SANTIDOR Principio Ativo DIPIRONA Lote: 11510019 30/05/2021 Qtde: 700.00 Numero da FCI: 7B355A09-4AA2-4CEC-AD3A-563C3F6D2FA8	000 5102	AMP	700,0000	0,4300	0,0000	301,00	301,00	54,18	0,00	18,00	0,00
4000 30049099	FUROSEMIDA INJETAVEL 10MG/ML IM/IV 2ML (GENERICO Principio Ativo: FUROSEMIDA Lote: 20203419 30/04/2021 Qtde: 200.00 Numero da FCI: 07B914CF-A41C-4C56-A2BD-8387321F70C4	000 5102	AMP	200,0000	0,3800	0,0000	76,00	76,00	9,12	0,00	12,00	0,00
6314897 30049099	( ) METILDOPA 500MG BLISTER 10CPDS(TENSIOVAL) Principio Ativo METILDOPA Lote: AW298 30/12/2020 Qtde: 30.00 Numero da FCI: 4205ED9F-0CCB-46D2-9A67-059E4133B892 / CEST 13.003.02	000 5102	CPR	30,0000	0,9500	0,0000	28,50	28,50	5,13	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BIONEXO 90956075.1/ Tributo aproximado R$: 86,50 Federal R$: 71,89 Estadual
Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONFERIDO POR
Douglas
RECLAMAÇÕES EM ATÉ 48 h

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 30/7/19
ASSINATURA:

HOSPITALAR

R.A.P. APARECIDA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.

RUA RODRIGUES CESAR, 174
Bairro: VILA DOS LAVRADORES
18609-082 Botucatu - SP

Fone: (14)3811-8800
Fax: (14)3811-8816

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 108.145
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
3519.0706.9681.0700.0104.5500.1000.1081.4510.0158.1561

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora 000445

DADOS DA NF-e
135190536131539 - 26/07/2019 12:36:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
224.173.830.116		06.968.107/0001-04

4761 30049099	NISTATINA CREME 60GR(GENERICO) Principio Ativo: NISTATINA Lote: 139718 - 30/10/2020 Qtde: 10.00	000 5102	FRS	10,0000	3,9000	0,0000	39,00	39,00	4,68	0,00	12,00	0,00
6314981 30049099	( ) OMEPRAZOL 20MG BLISTER C/14CAPS(EUPEPT) Principio Ativo: OMEPRAZOL 20 MG Lote: 1KL76 - 30/07/2020 Qtde: 84.00 / CEST: 13.003.02	000 5102	CPR	84,0000	0,1000	0,0000	8,40	8,40	1,51	0,00	18,00	0,00
5359 30049099	GLIBENCLAMIDA 5MG CXC/30CPDS(GENERICO) Lote: B18E2482 - 30/06/2020 Qtde: 90.00 Numero da FCI: C05AD322-AC1A-4E95-80CD-5B723A861C9C	000 5102	CPR	90,0000	0,0300	0,0000	2,70	2,70	0,32	0,00	12,00	0,00
3713 30049069	( ) DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA BLISTER C/4 CPR (Lote: 1KG6 - 30/03/2020 Qtde: 200.00 / CEST: 13.003.02	000 5102	CPR	200,0000	0,2200	0,0000	44,00	44,00	7,92	0,00	18,00	0,00
2013 30049099	DIDROGESTERONA 10MG 28CPDS(DUPHASTON) Lote: 358086 - 30/10/2023 Qtde: 28.00	000 5102	CPR	28,0000	1,8000	0,0000	50,40	50,40	9,07	0,00	18,00	0,00
2949 30049099	( ) IVERMECTINA 6MG 4CPDS(GENERICO)(VITAPAN) Principio Ativo: IVERMECTINA Lote: 047055A - 30/06/2020 Qtde: 8.00 / CEST: 13.002.02	000 5102	CPR	8,0000	0,5000	0,0000	4,00	4,00	0,48	0,00	12,00	0,00
3877 30049099	HIDROXIDO DE ALUMINIO FRASCO 240ML (AZIOL) Principio Ativo: HIDROXIDO DE ALUMINIO Lote: 1817748 - 30/10/2020 Qtde: 1.00	000 5102	FRS	1,0000	8,5000	0,0000	8,50	8,50	1,53	0,00	18,00	0,00
5187 30049099	SULFATO DE ZINCO HEPTAHIDRATADO 17,60MG/ML 100ML Principio Ativo: ZINCO 15 MG Lote: 30318 - 30/12/2020 Qtde: 1.00	000 5102	FRS	1,0000	24,5000	0,0000	24,50	24,50	4,41	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BIONEXO 90956075.1/ Tributo aproximado R$: 86,50 Federal R$: 71,89 Estadual Fonte: IBPT /	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090186055600800002860179579920000064310

BENEFICIARIO:
R.A.P.-APARECIDA - C M LTDA ME
NOME FANTASIA:
R.A.P.- APARECIDA - COMERCIO DE MED
CNPJ: 06.968.107/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.624
NOSSO NUMERO	18605560000002860
CONVENIO	01860556
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	643,10
VALOR COBRADO	643,10
NR.AUTENTICACAO	F.263.914.87F.0FF.E5F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	00[illegible]447

NF-e
Nº: 000005795
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: 000005795
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-1907-05.335.433/0001-11-55-003-000.005.795-176.581.715-4

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	135.190.533.782.631 25/07/2019 16:58:57

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	25/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17400-000		25/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		16:58:34

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000005795-1 - CARTEIRA - 25/08/19 - R$ 522,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
---------	---------	0.00	0.00	522.90

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	522.90

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39239000	0102	5929	FD	15	13,5600	203,40			0,00		0
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	15	21,3000	319,50			0,00		0

Nome: Jonathan W. S. [illegible]
Cargo: Aux. Almoxarifado
R.G.: 41.10[illegible]766-7
Data: 26/07/19
Assinatura:

LANCADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-036275	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049920600000416004158008179920000052290

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	82.625
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	522,90
VALOR COBRADO	522,90

NR.AUTENTICACAO 4.D35.2A9.1DF.218.9DE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

RPS N. 000000091250 Série 1A, emitido 31/07/2019

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000091250 - 1	VJPJ-ZJAG	31/07/2019

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:** administrativo@sterilevita.com.br

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

SERVIÇO DE ESTERILIZAÇAO - REF. MÊS 07
- 1 x 1267,44 = 1267,44

Trib Aprox R$106,08 Municipal Fonte:IBPT

Nome:
Cargo:
R.G.:
Data: / /
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
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	1.267,44	4,6100%	58,43	1.267,44

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.267,44

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23791153029922600000008001393308879920000126744
BENEFICIARIO:
STERILE VITA
NOME FANTASIA:
STERILE VITA
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.626
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.267,44
VALOR COBRADO	1.267,44

NR.AUTENTICACAO 9.8A2.81F.CE3.E1E.B20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000.000.930
SÉRIE: 1
000451

K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 363 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434711738

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.930
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519 0721 6166 1400 0172 5500 1000 0009 3010 0190 4006

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
135190544691182 - 30/07/2019 12:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
REVENDA		21.616.614/0001-72

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315048762113

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBBA ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	30/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	VL. WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		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	98,02

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	98,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

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
62	CEBOLA	07049000	0400	5102	KG	10,0000	4,3900	43,90					
132	CHUCHU	08061000	0400	5102	KG	5,0000	1,9900	9,95					
122	RUCULA	08061000	0400	5102	MCS	4,0000	2,8900	11,56					
7	CHICORIA	07049000	0400	5102	UN	4,0000	2,7900	11,16					
10	COUVE MANTEIGA	07049000	0400	5102	UN	4,0000	2,9000	11,60					
105	REPOLHO	08061000	0400	5102	KG	2,0000	2,7000	5,40					
13	VAGEM	07049000	0400	5102	KG	0,5000	8,9000	4,45					

Nome: Jonathan W. S. [illegible]
Cargo: Assist. Administrativo
R.G.: 41.101.760-7
Data: 23/08/19
Assinatura:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 1938	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670101185670300007850019779920000009802
BENEFICIARIO:
K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA -
NOME FANTASIA:
K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA -
CNPJ: 21.616.614/0001-72
SACADOR AVALISTA:
AHBBA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.627
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	98,02
VALOR COBRADO	98,02

NR.AUTENTICACAO C.F6C.F8C.FEF.11C.958

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARCA - SP.
Emissão: 16/07/2019 Valor Total: R$ 1.898,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.018.605 Série 001
	000453	

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 000.018.605
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0186 0510 0018 5890

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	135190505785673 16/07/19 10:27:21

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	16/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	16/07/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001	Número	002	Número	003
Vencimento	25/08/2019	Vencimento	25/09/2019	Vencimento	25/10/2019
Valor R$	632,00	Valor R$	633,00	Valor R$	633,00

LANÇADO

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	1.898,00

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	**1.898,00**

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
1553	CABO PP 2 X 1,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$3,78 Estadual (18,00%) R$16,20 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	45,00	2,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5421	CANALETA 12 x 9 COM FITA ADESIVA STECK Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$3,99 Estadual (18,00%) R$5,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	6,00	5,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1542	CORDAO PARALELO 2 X 1,00 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$2,65 Estadual (18,00%) R$11,34 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	45,00	1,40	0,00	63,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$39,87 Estadual (12,00%) R$36,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	20,00	15,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1086	LAMPADA TUBOLAR LED 18 W 1,20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$63,13 Estadual (12,00%) R$57,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	25,00	19,00	0,00	475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5637	LUMINARIA LED SLIM FLEX 36 W 1,20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$65,79 Estadual (12,00%) R$59,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	11,00	45,00	0,00	495,00	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 I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
2 II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 23/7/19
ASSINATURA:

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/07/2019 10:27:22

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 000.018.605
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO
3519 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0186 0510 0018 5890

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190505785673 16/07/19 10:27:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA		09.649.917/0001-96
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	
315096330114		

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
3075	REFLETOR LED 100 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$42,29 Estadual (18,00%) R$75,60 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	4,00	105,00	0,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1807	RELE FOTOELETRICO BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (5,56%) R$1,39 Estadual (12,00%) R$3,00 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85364900	0500	5405	UN	1,00	25,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 23/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

FRG Informática

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/07/2019 10:27:22

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960701535090011679920000063200

BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.628
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	632,00
VALOR COBRADO	632,00

NR.AUTENTICACAO 5.6A9.A31.5AA.06D.3E1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.
Emissão: 26/07/2019 Dest/Reme: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) Valor Total: 40.08

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000456

NF-e
Nº 000.092.968
Série 010

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

GBS MÁQUINAS

AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI - GARCA - SP - CEP: 17400-000
Fone: (14)3407-3333

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.092.968
SÉRIE 010
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0767 5873 0300 0123 5501 0000 0929 6816 7587 3033

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Produtos	135190536214027 26/07/2019 13:07:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315019266115		67.587.303/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			45.349.461/0009-60	26/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS	17400-000		26/07/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			13:10:04

FATURA

DADOS DA FATURA

Número : 92968
Valor Original : R$ 40,08
Valor Desconto : R$ 0,00
ValorLíquido : R$ 40,08

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 25/08/2019
Valor : R$ 40,08

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	40,08

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	40,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
56053	BROCA SDS-PLUS 8X210MM	82075011	0500	5405	UN	1	13,33	0,00	13,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55490	BROCA SDS-PLUS 6X160MM	82075011	0500	5405	UN	1	10,15	0,00	10,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55483	BROCA SDS-PLUS 10X160MM	82075011	0500	5405	UN	1	11,30	0,00	11,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30368	BROCA P/CONCRETO 8X150MM	82071900	0500	5405	UN	1	5,30	0,00	5,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nome:
Cargo:
R.G.:
Data: 26/7/19
Assinatura:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE PI. Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/07/2019 13:32:11

ERP SYSEMP - Fábrica de Código

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802055210013879920000004008
BENEFICIARIO:
G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA
NOME FANTASIA:
G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA
CNPJ: 67.587.303/0001-23
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.629
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	40,08
VALOR COBRADO	40,08
NR.AUTENTICACAO	2.400.6FE.468.32C.B07

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

RPS N. 000000009347 Série NFSE, emitido 05/08/2019

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000009706 - 1	HXTX-19CN	05/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA **Fone:**
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
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

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 883,080 quilos * R$ 3,50 = R$ 3.090,78.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Jul/2019 - Vencto. 25/08/2019

Valor Liquido R$ 2.976,42

Nome: Ana Caroline Alves Aguiar
Cargo: Tec. Segurança do Trabalho
R.G.: 44.542.164-X
Data: 23/08/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	3.090,78	-	114,36	3.090,78

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.976,42

HOSPITALAR

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP
23-08-19

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090311013600300003621174779920000297642
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	82.630
NOSSO NUMERO	31101360000003621
CONVENIO	03110136
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.976,42
VALOR COBRADO	2.976,42

NR.AUTENTICACAO 5.2EF.93E.BAB.500.EF4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 1017760
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5219 0704 0278 9400 0326 5500 1001 0177 6010 0048 5236

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

000460

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152192318685368 02/07/2019 15:30:25

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ
04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
02/07/2019

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA
02/07/2019

MUNICÍPIO
GARCA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/08/2019 318,20

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
265,16	31,82	0,00	0,00	318,20

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	318,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			0,85	0,85

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
33003	CIS 10MG 5/5ML - CRISTALIA GEL (Lote: 190-20486, Qtde: 4, Dt Val: 28/02/2021)	30049069	020	6108	CX	4	79,5500	318,20	265,16	31,82		12,00	

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 3/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
email
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 1
ITEM 1
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 19,09
Valor da partilha para UF do Remetente: R$ 0,00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 31,82, federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 31,82
Pedido: 1082710
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190611754028393359200002034312179920000031820
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI H COMERCIO IMPORTACAO EXPOR
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.631
NOSSO NUMERO	6117402839
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	318,20
VALOR COBRADO	318,20

NR.AUTENTICACAO 0.74E.C1C.A63.65F.B61

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

RUA SAO PAULO, 31 - VILA BELMIRO - SANTOS, SP, CEP:11075330, Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 239710
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0704 0278 9400 0164 5500 1000 2397 1010 0063 3164

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

001462

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135190472068065 02/07/2019 16:13:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.565.182.110		04.027.894/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	02/07/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	02/07/2019

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

FATURA / DUPLICATA

001 25/08/2019 526,25

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
526,25	81,92	0,00	0,00	526,25

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	526,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
9234	ETOMIDATO 2MG 25/10ML GEN-CRISTA C1USO IV (Lote: 19020068, Qtde: 1, Dt Val: 28/02/2021)	30049069	000	5102	CX	1	213,5500	213,55	213,55	25,63		12,00	
16344	NEOCAINA ISOBARICA 0,5% 40/4ML-CRI-SAMPOLA-ESTERIL-SEM CONSERVANTESRAQUIA-NESTESIA (Lote: 18110411, Qtde: 1, Dt Val: 30/11/2021)	30049061	000	5102	CX	1	312,7000	312,70	312,70	56,29		18,00	

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 31/1/22
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
email
ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 81,92, federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 81,92
Pedido: 435341
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:31
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190611754022703359000002034312179920000052625
BENEFICIARIO:
DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
DUPATRI H COMERCIO IMPORTACAO EXPOR
CNPJ: 04.027.894/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.632
NOSSO NUMERO	6117402270
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	526,25
VALOR COBRADO	526,25

NR.AUTENTICACAO 6.BA7.65B.56C.746.083

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ULTRAGAZ CIA. ULTRAGAZ S.A.

NOTA FISCAL Nº 000055254
[X] SAÍDA [ ] ENTRADA
SÉRIE 6

1a VIA DESTINATÁRIO/REMETENTE
DATA LIMITE PARA EMISSÃO 00.00.0000

END.: Rua Joaquim Pelegrina Lopes 4-40
BAIRRO: Bairro Distrito
MUNIC.: BAURU
FONE/FAX: 31094200 CEP: 01706485 UF: SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VD COMBUST P/ CONS F CFOP: 5656
C.N.P.J.: 61602199025700 I.E.: 209246671114
I.E.S.T.:

DATA DE EMISSÃO 14/08/2019

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
C.N.P.J. / C.P.F.: 45349461000102 I.E.:
ENDER.: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303
BAIRRO / DISTRITO: JARDIM ARIANO CEP: 16400400 UF: SP
MUNICÍPIO: LINS FONE: 997820047

DATA DA SAÍDA / ENTRADA 14/08/2019
HORA DA SAÍDA 16:06

DADOS DO PRODUTO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	CST	UNID.	QTDE.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	% ICMS
GLP GRANEL - PTP	060	KG	304	7,0379	2.139,52	18

BC ANTECIP : 1.131,02/ICMS ANTECIP : 203,58 NFE:PRT 162/08 ART 7
20 3B, ICMS ST ART 412 BC RD 66,67% AN II ART 8 RICMS. LEI 1274
1/12 IMP EST CFE %ICMS-IMP FED R$167,70 TON
End. Entrega: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 GARCA-SP

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/08/19
ASSINATURA

IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR ICMS SUBST.	VALOR TOTAL IPI

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
			2139,52	

TRANSPORTE / TRANSP.
FRETE POR CONTA: 1-EMITENTE MARCA: UG NÚMERO:
PLACA: UF: QTDE.: 304 PESO BRUTO: 304 PESO LÍQ.: 304
NOME/RAZÃO SOCIAL:
END.: MUNICÍPIO: HOSPITALAR UF: I.E.:
C.N.P.J. / C.P.F.:

ENTREGADO
84365254-5

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Nº DE CONTROLE DO FORMULÁRIO 554337

DADOS ADICIONAIS

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM ÀS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO

PRODUTO	CL	SUB-CL	RISCO	Nº ONU
GLP	2	2.1	23	1075
BUTANO	2	2.1	23	1011
PROPANO	2	2.1	23	1978

ASSINATURA DO EXPEDIDOR

CLIENTE: 3228215 CÓD. MUN.: 3516705 MOV.: 7764089
Nº COLETOR: 358203096911720 COND. PAGTO.: À PRAZO
VC1: 26/08/2019 VC2: 26/08/2019 VC3: 26/08/2019
NF COBERTURA: 0000334402/00 ACPC Nº:

J.ANDRADE'S IND. E COM. GRAF. LTDA – RUA BANDEIRANTES 159/187 – VL. CONCEIÇÃO – DIADEMA – SP – CNPJ 62.116.217/0001-02 – IE 286.155.765.110 – N.F.MOD.1
25.000 X 3 VIAS – NUM. DE 543.001 A 588.000 – AIDF (SP) N. 072087/00419 – 03/2018 – PROCESSO UA 24336 – 1026381/000

341-7 | Itaú Banco Itaú | 341-7 | 34191.09842 36525.452938 80429.060009 1 79930000213952

Vencimento: 26/08/2019	Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU.					Vencimento: 26/08/2019
Agência/Código Beneficiário: 2938/04290-6	Beneficiário: CIA ULTRAGAZ S/A - BAURU			CNPJ: 061602199025700		Agência / Código Beneficiário: 2938/04290-6
Nosso Número: 109/84365254-5	Data do Documento: 14/08/2019	Número do Documento: 55254/6	Espécie Doc.: DUP	Aceite: N	Data Processamento: 14/08/2019	Nosso Número: 109/84365254-5
Data do Documento: 14/08/2019	Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie Moeda: REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 2139,52
Número do Documento: 55254/6	Instruções: (Informações de responsabilidade exclusiva do beneficiário). APOS VENC MULTA DE 2% + 0.1167% MORA DIARIA Nao pagamento implicara na inclusao em orgao de restricao. Telefones das unidades de apoio ao cliente: 4003-1616 / 0800-886-1616.					(-) Desconto / Abatimento
(=) Valor do Documento: 2139,52						(-) Outras Deduções
(-) Desconto / Abatimento						(+) Mora Multa
(+) Mora/Multa						(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado						(=) Valor cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSP
CNPJ: 45349461000102

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45349461000102
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - LINS
16400400 SP
Pagador / Avalista

Código de Baixa
Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador
Autenticação no verso

Ficha de Compensação

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191098423652545293880429060009179930000213952
BENEFICIARIO:
CIA ULTRAGAZ S A
NOME FANTASIA:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	82.633
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.139,52
VALOR COBRADO	2.139,52

NR.AUTENTICACAO 5.743.C6E.01C.27E.EA9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFSe

Número da Nota
00161486

Data e Hora Emissão
01/08/2019

Código de Verificação
Y5SM-1JFF

RPS Nº 168338 Série B, Emitido em 01/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

bionexo

CPF/CNPJ: **040697090001-02** Inscrição Municipal: **29770416**

Nome/Razão Social: **BIONEXO DO BRASIL PROCESSAMENTO DE DADOS EIRELI**

Endereço: **JUSCELINO KUBITSCHECK 1830 ANDAR 7 CONJ 71 COND SAO LUIZ**
Vila Nova Conceicao
04543-900

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **453494610009-60** Inscrição Municipal:

Endereço: **AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - JARDIM ARIANO** - CEP: **16400-400**

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

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: -- Nome/Razão Social: --

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plataforma Bionexo - Disponibilização mensal.....820,00
Vencimento desta.....26/08/2019
Contrato: OV00060286
*

O Serviço de Processamento de Dados é limitado a digitação e não consta no artigo 647 do Decreto 3000/1999, portanto, não se caracteriza uma profissão regulamentada e não sofre tais retenções, diante desse cenário, não temos a obrigatoriedade de informar no documento fiscal o valor correspondente à retenção das contribuições incidentes sobre a operação (Lei nº 10.833/03, art. 30 e IN SRF nº 459/04, art. 1º, § 10).

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo: 11 3133-812

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 820,00

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

Código do Serviço
02684 -

Valor Total das Deduções(R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
-	**820,00**	2,90	23,78	-

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 14.097/2005; (2) Esta nota substitui o RPS Nº 168338 Série B, emitido em 01/08/2019; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/9/2019|

Nome: MATEUS Andrello
Cargo: TJ
R.G.: 44015667
Data: 08/1/9
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082201572200608149430004579930000082000
BENEFICIARIO:
BIONEXO DO BRASIL S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO DO BRASIL S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.634
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	820,00
VALOR COBRADO	820,00

NR.AUTENTICACAO 6.A73.9B9.414.392.46F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV
17016-160 BAURU - SP
FONE: (14) 3222-4445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
000.031.832
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0318 3213 9303 5791

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135190376127057 27/05/2019 15:08:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
209.227.116.110		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	27/05/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP		ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

001 26/08/2019 148,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	148,40

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0.00	0,00	15,14	**148,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	0-EMITENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209.227.116.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V. APROX. TRIBUTOS
003049	PLACA 1/3 TUBULAR 06 FUROS COD. FABRICANTE: 5212-006-075 REG. ANVISA: 80062900001 LOTE: 190339 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1	148,40	148,40	0,00	0,00		15,14
014407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 4.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	4	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 16849 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

LANÇADO

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 27/6/19
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL. APROX. TRIBUTOS R$ 15,14 (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: LUCIANO ALVES DE OLIVEIRA DATA DA CIRURGIA: 23/05/2019 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04. HOSPITAL GARCA CONVENIO: SUS COD 0702030830 MEDICO: DR ALISSON	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

UniNFe | NF-e Open Source | www.uninfe.com.br

Gerado em 27/05/2019 as 15:09 pelo UniDANFE 3.6.24 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/05/2019 VALOR TOTAL: 148,40 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, VILA WILLIANS, 17400-000-GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.031.832 SÉRIE 1

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190034373022217260031061679930000014840

BENEFICIARIO:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
NOME FANTASIA:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
CNPJ: 30.987.714/0001-04
SACADOR AVALISTA:
GETMED DIST. MEDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.635
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	148,40
VALOR COBRADO	148,40

NR.AUTENTICACAO 9.01A.E8F.B47.244.29D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV
17016-160 BAURU - SP
FONE: (14) 3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.031.831
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0318 3111 9673 8245

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135190376122408 27/05/2019 15:08:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
209.227.116.110		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	27/05/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	ISENTO		

FATURA / DUPLICATA

001 26/08/2019 299.90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	299,90

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,59	**299,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	0-EMITENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209.227.116.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
007991	PLACA RECONSTRUCAO RETA AO 3,5X08 FUROS COD. FABRICANTE: 40403500087 REG. ANVISA: 10223680083 LOTE: 04445/16 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1	299,90	299,90	0,00	0,00		30,59
014407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
014119	PARAF. CORTICAL 3,5X18 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10418 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
014399	PARAF.CORTICAL 3,5X20 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10420 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

Nome: Manoel R. F. Mendes
Cargo: Dir. Adm
R.G.: 12566835
Data: 11/9/19
Assinatura:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VAL APROX TRIBUTOS R$ 30,59 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011
NOME DO PACIENTE.: FELIPE MATEUS CARNEIRO DA SILVA
DATA DA CIRURGIA.: 23/05/2019

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

HOSPITAL GARCA
CONVENIO SUS
COD 0702030929
MEDICO: DR ALISSON

RG. 49.043.023-4

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

UniNFe | NF-e Open Source | www.unimle.com.br

Gerado em 27/05/2019 às 15:08 pelo UniDANFE 3.6.24 Plus | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 27/05/2019 VALOR TOTAL: 299,90 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, VILA WILLIANS, 17400-000-GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.031.831 SÉRIE 1

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190036743022017260031004679930000029990
BENEFICIARIO:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
NOME FANTASIA:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
CNPJ: 30.987.714/0001-04
SACADOR AVALISTA:
GETMED DIST. MEDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.636
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	299,90
VALOR COBRADO	299,90

NR.AUTENTICACAO D.D1A.E46.771.62D.1E1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA

AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV
17016-160 BAURU - SP
FONE: (14) 3222-4445

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1-SAÍDA [1]
000.031.840
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0318 4015 3936 3293

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS		135190378399152 28/05/2019 09:51:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
209.227.116.110		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	28/05/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP		ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

001 26/08/2019 296,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0,00	0,00	0,00	296,80

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0.00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,28	296,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR L	0-EMITENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209.227.116.110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
013704	PL.PF 1/3 TUBO 05 FUROS COD. FABRICANTE: 19405 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 17832 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	148,40	148,40	0,00	0,00		15,14
013706	PL.PF 1/3 TUBO 07 FUROS COD. FABRICANTE: 19407 REG. ANVISA: 10209780037 LOTE: 18108 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	148,40	148,40	0,00	0,00		15,14
014407	PARAF.CORTICAL 3,5X14 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10414 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
014072	PARAF.CORTICAL 3,5X16 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 16849 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
014549	PARAF.CORTICAL 3,5X30 (PASSO 1,75) COD. FABRICANTE: 10430 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 10587 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
013671	PARAF.ESPONJOSO 4,0X16 COD. FABRICANTE: 11416 REG. ANVISA: 10209780032 LOTE: 7145 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
013672	PARAF.ESPONJOSO 4,0X18	90211020	040	5102	PC	2	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VAL APROX TRIBUTOS R$ 30,28 (10,20%) Fonte:IBPT ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011 NOME DO PACIENTE : BRUNA PEREIRA DA SILVA DATA DA CIRURGIA.: 27/05/2019 PIS COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04. HOSPITAL GARCA CONVENIO SUS COD 0702030830 MEDICO. ALISSON LUIS LANÇADO	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 28/05/2019 VALOR TOTAL 296,80 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, VILA WILLIANS, 17400-000-GARCA-SP		NF-e 000.031.840 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 27/6/19
ASSINATURA:

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190036663022617260031046179930000029680
BENEFICIARIO:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
NOME FANTASIA:
AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA
CNPJ: 30.987.714/0001-04
SACADOR AVALISTA:
GETMED DIST. MEDICO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.637
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	296,80
VALOR COBRADO	296,80

NR.AUTENTICACAO 9.5A2.5FC.3D1.BD0.8C3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 000474	Nº: 000005806 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: 000005806
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-1907-05.335.433/0001-11-55-003-000.005.806-128.444.427-5

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
LANC. EFETUADO POR ECF		135.190.536.818.243 26/07/2019 15:35:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	26/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17400-000	26/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		15:34:23

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000005806-1 - CARTEIRA - 26/08/19 - R$ 1.405,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0.00	0.00	1.405,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.405,38

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009203PC	SACO LIXO 100 LTS 90X100XP8 C/100 UN	39232910	0500	5929	PCT	3	44,3000	132,90			0,00		0
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	5,1000	51,00			0,00		0
0009217PC	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	7,3000	36,50			0,00		0
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	23,2000	116,00			0,00		0
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	22	16,9500	372,90			0,00		0
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	5	1,7500	8,75			0,00		0
7897388602079	VASSOURA NYLON GENIAL C/ CABO	96039000	0102	5929	UN	3	3,4500	10,35			0,00		0
7897217202463	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO C/1000 / 100%	48182000	0500	5929	PCT	50	9,8000	490,00			0,00		0
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	20	0,3300	6,60			0,00		0
16947FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	8	22,5500	180,40			0,00		0

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 29/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-036304	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049920700000318004158004179930000140538
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	82.638
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.405,38
VALOR COBRADO	1.405,38

NR.AUTENTICACAO B.446.467.95C.8DB.3F7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.940
SÉRIE: 1
000476

K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA - ME

RUA CARLOS FERRARI, 363 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434711738

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.940
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519 0721 6166 1400 0172 5500 1000 0009 4010 0091 0408

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
REVENDA	135190564139976 - 06/08/2019 11:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ
315048762113		21.616.614/0001-72

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBBA ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	VL. WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Garca		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	2.483,69

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.483,69

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

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
40	FILE DE FRANGO	02013000	0400	5102	KG	64,0000	9,6900	620,16					
16	ACEM EM PEDACOS	02013000	0400	5102	KG	97,0000	13,3900	1.298,83					
88	FILE DE MERLUZA	03036700	0500	5405	PCT	12,0000	23,6000	283,20					
76	QUEIJO MUSSARELA	04061010	0500	5405	KG	3,5000	23,7000	82,95					
146	FIGADO DE BOI	02013000	0400	5102	KG	6,0000	6,8000	40,80					
82	COXA E SOBRECOXA DESOSSADA	02013000	0400	5102	KG	7,5000	9,9000	74,25					
61	COXÃO DURO	02013000	0400	5102	KG	4,0000	16,9000	67,60					
1	LINGUICA CALABRESA	16010000	0500	5102	KG	1,0000	15,9000	15,90					

Nome: Jonathan W. Silva
Cargo: Assist. Administrativo
R.G.: 41101706-4
Data: 12/08/19
Assinatura:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 1832	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670101185670300007920010279930000248360
BENEFICIARIO:
K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA -
NOME FANTASIA:
K S COMERCIAL DE ALIMENTOS LTDA -
CNPJ: 21.616.614/0001-72
SACADOR AVALISTA:
AHBBA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.639
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.483,60
VALOR COBRADO	2.483,60

NR.AUTENTICACAO 4.9C6.4E1.707.EFB.609

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ASTRA FARMA COMERCIO DE M A T. MED.HOSP. LTDA

RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000073129
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3119 0710 5719 8400 0114 5500 1000 0731 2910 0711 5390

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	131193362446944 23/07/2019 17:24:28-03:00 000478

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	23/07/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70	WILLIAMS	17400-000	23/07/2019

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		17:23:00

FATURA

001 26/08/2019 2.384,94											

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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
2.384,94	286,19	0,00	0,00	2.384,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.384,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
DULOG TRANPORTES DE CARGAS EM GERAL E.ME	0-EMITENTE				19.729.113/0001-50

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. 19 N.746	RIO CLARO	SP	587191642115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
14	CXS			48,200	48,000

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
000006PSIC 0001	FENITOINA SODICA 50MG/ML - CX C/ 100 AM P/5ML - GENERICO - (LOTE:AY-026/18 - 30/11/2020)	30049065	500	6108	CX	1,00	189,3000	189,30	189,30	22,72	0,00	12.00%	0.00%
000014CLIN 0012	AGUA P/ INJECAO 10ML SF C/200 - (LOTE: 19E8543C - 17/05/2021)	30039099	000	6108	CX	12,00	27,9200	335,04	335,04	40,20	0,00	12.00%	0.00%
000008ANES 0001	LIDOCAINA + EPINEFRINA - HYPOCAINA 2% C/VASO INJ CX C/25FRS 20ML (SIMILAR) - (LOTE:19050616 - 31/05/2021)	30039053	000	6108	CX	1,00	57,5000	57,50	57,50	6,90	0,00	12.00%	0.00%
000006CLIN 0002	NOREPINEFRINA 8MG/4ML CX/50 AMP - GENERICO - (LOTE:AB-043/19 - 30/04/2021)	30045090	500	6108	CX	2,00	82,2500	164,50	164,50	19,74	0,00	12.00%	0.00%
000008CLIN 0007	LIDOCAINA - HYPOCAINA 2% SEM VASO 5ML C/100 (SIMILAR) - (LOTE:19030426 - 31/03/2021)	30039053	000	6108	CX	2,00	72,3000	144,60	144,60	17,35	0,00	12.00%	0.00%
000003ANTI 0001	CEFALOTINA SODICA 1G CX C/ 50 FRASCOS - GENERICO - (LOTE:100380S - 30/04/2021)	30042051	500	6108	CX	6,00	249,0000	1.494,00	1.494,00	179,28	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131193362446944
PEDIDO DE VENDA: 078154 - VENDEDORA: Fernanda / PEDIDO CLIENTE: PEDIDO 90956075.1 / PEDIDO 90956075.1 Medicamento Generico,assim definido pela Lei Federal num. 5.360 de 23 de Setembro 1976, relacionado em resolucao da Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA); 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$ 32.23. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 25/7/19
ASSINATURA:

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

HOSPITALAR

Identificação do emitente

ASTRA FARMA COMERCIO DE M AT. MED.HOSP. LTDA

RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 3534250392

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000073129
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3119 0710 5719 8400 0114 5500 1000 0731 2910 0711 5390

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

000479

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	131193362446944 23/07/2019 17:24:28-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 25/7/19
ASSINATURA:

LANCADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080348289067462200560001479930000238494
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	82.640
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.384,94
VALOR COBRADO	2.384,94

NR.AUTENTICACAO F.342.CD5.45B.097.3DE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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 000003044 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0030 4410 0003 0444

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

000481

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA hospital	135190541095606 29/07/2019 13:24:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	29/07/2019
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇAO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/08/2019	700,00									

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	700,00

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	700,00

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
302176	PAPEL FOTOGRAFICO GLOSSY 180G	48025810	0500	5403	UNS	2.000,00	0,35	0,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 30/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES	

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 29/07/2019 13:24:18 - 1

www.rzanotto.com.br

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191123253913270014552800040009179930000070000
BENEFICIARIO:
INVESTMAR FACT F M LIMITADA
NOME FANTASIA:
INVESTMAR FACT F M LIMITADA
CNPJ: 02.896.639/0001-22
SACADOR AVALISTA:
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	82.641
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	700,00
VALOR COBRADO	700,00

NR.AUTENTICACAO 0.C98.9EC.578.129.BD1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
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 000003047 FL. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0030 4710 0003 0470

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	135190541451855 29/07/2019 14:44:16 000483

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

LANÇADO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/07/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	29/07/2019

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	26/08/2019	1.307,50									

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	152,77	1.307,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.307,50

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 LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000200	- ARQUIVO MORTO PAPELAO *	48191000	0500	5403	UNS	20,00	1,95	0,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
944	- BOBINA 80X40 AMARELA UN	48119010	0500	5403	UN	20,00	5,80	0,00	116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
051159	- CADERNO ESPIRAL 1/4 C/D	48202000	0500	5403	UNS	5,00	7,60	0,00	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32069	- CADERNO UNI. 1X1 C/F 96FLS	48201000	0500	5403	UNS	10,00	10,50	0,00	105,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001400	- CANETA ESFERO BIC CRISTAL AZUL UN *	96081000	0500	5403	UNS	50,00	0,69	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2564	- CANETA MARCA TEXTO AMARELA MASTERPRINT	96082000	0500	5403	UNS	10,00	1,50	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
017382	- CANETA P/ TECIDO PRETA ACRILPEN *	96082000	0500	5403	UNS	3,00	7,00	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0021761	- CARBONO AZUL UN	48099000	0500	5403	UNS	300,00	0,25	0,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
022808	- COLA ESCOLAR MAXI COLA 1KG *	35061090	0500	5403	UNS	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
048565	- ELASTICO 500G	40169990	0500	5403	UNS	1,00	14,50	0,00	14,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0006222	- ENVELOPE SACO KRAFT 24X34 UN	48171000	0500	5403	UNS	250,00	0,25	0,00	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002131	- ETIQUETA MATRICIAL 8923C PIMATAB 89X23MM CX C/12000 PIMACO *	48219000	0500	5403	UNS	1,00	250,00	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003379	- GRAMPO 23/13 GALVANIZADO C/1000	83052000	0500	5403	UNS	1,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0011405	- PAPEL VERGE BRANCO A4 120G UN	48025710	0500	5403	UNS	100,00	0,21	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
020858	- PASTA AZ REGISTRADORA OFICIO LARGA TIGRADA FRAMA	42021210	0500	5403	UNS	4,00	10,50	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
020308	- PASTA CATALOGO PRETA C/50 ENVELOPES	42021210	0500	5403	UNS	12,00	14,50	0,00	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040589	- PILHA ALCALINA PALITO AAA ELGIN *	85061010	0500	5403	UNS	24,00	2,50	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040588	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA ELGIN *	85061010	0500	5403	UNS	24,00	2,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES Valor aproximado tributos R$ 152,77 (11,68%) Fonte: IBPT	T. DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

hospital

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 30/7/19
ASSINATURA:

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 29/07/2019 14:44:36 | 1

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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 000003047 FL. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0030 4710 0003 0470

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190541451855 29/07/2019 14:44:16

000484

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438336756111		21.941.008/0001-22

CONTINUAÇÃO DOS 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
053274	- PRANCHETA PLASTICA OFICIO CRISTAL	39269090	0500	5403	UN	7,00	14,50	0,00	101,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0885	CANETA ESFERO BIC CRISTAL VERMELHA UN	96081000	0500	5403	UNS	10,00	0,69	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035004	CLIPS 2/0	83059000	0500	5403	UNS	1.440,00	0,01	0,00	14,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035005	CLIPS 8/0	83059000	0500	5403	UNS	100,00	0,06	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1185	GRAMPO 26/6 KAZ	83052000	0500	5403	UNS	72,00	0,15	0,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30155	LIVRO INSPENCAO 50 FLS	48201000	0500	5403	UNS	2,00	13,20	0,00	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303036	PAPEL ALMACO FOLHA UNIDADE	48025610	0500	5403	UNS	30,00	0,20	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: [illegible] PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 30/7/19
ASSINATURA: [illegible]

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191123253913346014552800040009579930000130750

BENEFICIARIO:
INVESTMAR FACT F M LIMITADA
NOME FANTASIA:
INVESTMAR FACT F M LIMITADA
CNPJ: 02.896.639/0001-22
SACADOR AVALISTA:
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	82.642
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.307,50
VALOR COBRADO	1.307,50

NR.AUTENTICACAO A.58D.309.E97.04A.E8B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA,1-105, JARDIM ESTORIL IV - 17016160 BAURU - SP Fone/Fax: 1432224445	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 31824** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0318 2415 8566 7956 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal (http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135190375436298 - 27/05/2019 12:12:07

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

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/05/2019

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

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP			

Nome: MICHAEL R. Z. MIRANDA
Cargo: DIR ADM
R.G.: 12566835
Data: 11/9/19
Assinatura:

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	26/08/2019
Valor	R$ 5.865,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.865,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.865,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA ...	0				01.631.872/0001-10

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
007898	PLACA VOLAR DE RADIO DISTAL 2.4 - 8 FUROS ESQUERDA CURTA LOT COD. FABRICANTE: 900.814;REG. ANVISA: 80546720026;LOTE: 3715865 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	UN	1,0000	R$ 3.897,00000	R$ 3.897,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
007694	PARAFUSO LOCKING STAR HEAD D3.5X16 MM COD. FABRICANTE: 901.030;REG. ANVISA: 80546720035;LOTE: 3692352 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;LOTE: 3696549 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	UN	2,0000	R$ 246,00000	R$ 492,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
007942	PARAFUSO CORTICAL STANDARD STAR HEAD D2.4X16 MM COD. FABRICANTE: 903.391;REG. ANVISA: 80546720035;LOTE: 3359751 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	UN	2,0000	R$ 246,00000	R$ 492,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
007943	PARAFUSO CORTICAL STANDARD STAR HEAD D2.4X18 MM COD. FABRICANTE: 903.393;REG. ANVISA: 80546720035;LOTE: 3658108 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	UN	1,0000	R$ 246,00000	R$ 246,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
007944	PARAFUSO CORTICAL STANDARD STAR HEAD D2.4X20 MM COD. FABRICANTE: 903.394;REG. ANVISA: 80546720035;LOTE: 3687175 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	UN	1,0000	R$ 246,00000	R$ 246,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
007945	PARAFUSO CORTICAL STANDARD STAR HEAD D2.4X22 MM COD. FABRICANTE: 903.395;REG. ANVISA: 80546720035;LOTE: 3652164 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	UN	1,0000	R$ 246,00000	R$ 246,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
007713	PARAFUSO CORTICAL STANDARD STAR HEAD D3.5X20 MM COD. FABRICANTE: 903.034;REG. ANVISA: 80546720001;LOTE: 3633672 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	UN	1,0000	R$ 246,00000	R$ 246,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

TERMO DE FOMENTO
00 / 2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.;NOME DO PACIENTE.: VALDO ALVES NASCIMENTO;DATA DA CIRURGIA.: 24/05/2019;;;PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.;;HOSPITAL GARCA;CONVENIO: SUS;MATERIAL EM TITANIO;PARAFUSO

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059269502984080000470007579930000586500
BENEFICIARIO:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
NOME FANTASIA:
BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL
CNPJ: 68.408.426/0001-12
SACADOR AVALISTA:
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CNPJ: 01.631.872/0001-10
PAGADOR:
AHBB ASS HOSPITALAR BENE BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.643
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	5.865,00
VALOR COBRADO	5.865,00

NR.AUTENTICACAO 7.E53.34D.9D2.C16.7DC

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

AV DR LABIENO DA C MACHADO,1760,
FAIXA DE INTEGRACAO - 17400000
Garca - SP Fone/Fax: 1434711230

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

Nº 34906
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0617 5282 1800 0116 5500 1000 0349 0610 0034 8798

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135190459341704 - 27/06/2019 15:56:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315039499115		17.528.218/0001-16

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/06/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS	17400-000	27/06/2019

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - Garca	SP	14997491508		00:00:00

Nome: Edson da Silva
Cargo: administrativo
R.G.: 18.914.257
Data: 27/6/19
Assinatura:

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Núm.	002
Venc.	27/07/2019	Venc.	26/08/2019
Valor	R$ 288,53	Valor	R$ 288,52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 577,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 577,05

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PROPRIO	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	Garca	SP	ISENTO

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI

TERMO DE FOMENTO
002/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
32055	CABO DE REDE AZUL Val. Aprox. Tributos: Federal (5,56%) R$18,65 Estadual (18,00%) R$60,39 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85442000	0500	5405	MT	305,0000	R$ 1,10000	R$ 335,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
20240	CONECTOR RJ 11 Val. Aprox. Tributos: Federal (6,77%) R$0,83 Estadual (18,00%) R$2,21 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85359000	0102	5102	PC	10,0000	R$ 1,22500	R$ 12,25	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
21085	CONECTOR RJ 45 Val. Aprox. Tributos: Federal (11,50%) R$2,30 Estadual (18,00%) R$3,60 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0102	5102	PC	20,0000	R$ 1,00000	R$ 20,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
20635	FILTRO DE LINHA 5 TOMADAS Val. Aprox. Tributos: Federal (6,82%) R$6,14 Estadual (18,00%) R$16,20 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	76169900	0102	5102	PC	4,0000	R$ 22,50000	R$ 90,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
31926	TELEFONE DE MESA PLENO CINZA ARTICO INTELBRAS Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R$8,23 Estadual (12,00%) R$13,90 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br;FCI: 1EF471E4-5F0D-4CA5-8699-4A303C566022	85171891	0102	5102	PC	2,0000	R$ 57,90000	R$ 115,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
31559	TOMADA DE TELEFONE Val. Aprox. Tributos: Federal (7,11%) R$0,25 Estadual (12,00%) R$0,42 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85177099	0102	5102	PC	1,0000	R$ 3,50000	R$ 3,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090286063800200008464174179930000028852
BENEFICIARIO:
ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP
NOME FANTASIA:
ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP
CNPJ: 17.528.218/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.644
NOSSO NUMERO	28606380000008464
CONVENIO	02860638
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	288,52
VALOR COBRADO	288,52
NR.AUTENTICACAO	1.3E1.5C5.5D0.0E2.E58

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000492

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000097 - 1	XCMS-WXQH	19/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
End: : HERMINIO CAVALLARI R.166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE 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 MEDICOS PRESTADOS - CLINICA CIRURGICA - HOSPITALAR - GARÇA - COMPETENCIA 07/2019.

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
	246.6	106.86	493.2	164.4

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	16.440,00	3,0000%	493,20	16.440,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 15.428,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310096100600000019174579980001542894
BENEFICIARIO:
FERREIRA A S MEDICOS EIRELI
NOME FANTASIA:
FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 23.011.624/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOC HOSPITALAR BENEFIC DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.645
NOSSO NUMERO	31009610000000019
CONVENIO	03100961
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	15.428,94
VALOR COBRADO	15.428,94

NR.AUTENTICACAO 9.085.8AC.60A.A00.C9B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie
000000003732 - 1
Autenticidade
17WK-1WX1
Data de Emissão
16/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA E DOR DE MARÍLIA SS
CPF/CNPJ: 06.012.344/0001-05 **IM:** 34967 **IE:** **Fone:**
End: : CORONEL JOSE BRAZ R,1230 - CEP: 17502010
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.089-7
Data: 16/08/19
Assinatura:

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R$ 851,70 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**76,50**	**33,15**	**153,00**	**51,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.100,00**	**3,0000%**	**153,00**	**5.100,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.786,35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:32
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190000103022002007191048179900000478635
BENEFICIARIO:
C.A.D.-CENTRO DE ANEST. E DOR
NOME FANTASIA:
C.A.D.-CENTRO DE ANEST. E DOR
CNPJ: 06.012.344/0001-05
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR B DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.646
DATA DE VENCIMENTO	23/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	4.786,35
VALOR COBRADO	4.786,35

NR.AUTENTICACAO 4.54D.DC0.499.613.DA7

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

BELIVE MEDICAL

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 51.007
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO 000496
3519.0714.3355.4400.0119.5500.0000.0510.0710.1087.9297

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
135190526878845 - 23/07/2019 17:49:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
795.194.063.113		14.335.544/0001-19	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	23/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS		17400-000	23/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		17:48:36

FATURA/DUPLICATAS

51007/1 - 27/08/19 - 4917,98

LANÇADO

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
4.917,98	614,40	0,00	0,00	4.917,98

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	4.917,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
58	caixas			878,1620	878,1620

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote PR291L5 - 25/12/2020 Qtde 10.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A	500 5102	CX	10,0000	138,6000	0,0000 0,0000 %	1.386,00	1.386,00	166,12 0,00	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR288N9 - 08/05/2021 Qtde: 13.00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D	500 5102	CX	13,0000	67,5000	0,0000 0,0000 %	877,50	877,50	105,30 0,00	0,00	12,00	0,00
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BOLS BAXTER Lote PR289R4 - 27/05/2021 Qtde 9.00 Numero da FCI: D2470C90-9FE5-4032-844B-B95540A6396F	500 5102	CX	9,0000	56,3200	0,0000 0,0000 %	506,88	506,88	60,83 0,00	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR289F1 - 18/11/2020 Qtde 23.00 Numero da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	23,0000	73,2000	0,0000 0,0000 %	1.683,60	1.683,60	202,03 0,00	0,00	12,00	0,00
231 30049099	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX 200AMP EQUIPLEX Lote 1931032 - 06/06/2021 Qtde 2.00 Numero da FCI: 2A163D4F-353E-49F5-8ED8-FD9E5A96B677	500 5102	CX	2,0000	30,0000	0,0000 0,0000 %	60,00	60,00	7,20 0,00	0,00	12,00	0,00
2457 30049043	XYLESTESIN 5% PESADA 50AMP X 2ML CRISTALIA Lote: 18110428 - 31/05/2020 Qtde: 1.00	000 5102	CX	1,0000	189,0000	0,0000 0,0000 %	189,00	189,00	34,02 0,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 90956075 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2019"	

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 25/7/19
ASSINATURA:

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FI
EMISSÃO 23/07/2019 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENT Total NF: 4.917,98 Volume: 58 Número Pedido: 1087927	NF-e Nº: 51007 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2

000497

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

BELIVE MEDICAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 51.007
SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519.0714.3355.4400.0119.5500.0000.0510.0710.1087.9297

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
135190526878845 - 23/07/2019 17:49:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
795.194.063.113		14.335.544/0001-19

559 30044990	DIMORF (Morfina) IV 0,2MG 1ML CX 50AMP CRISTAL Lote: 19010272 - 31/01/2021 Qtde: 1.00 Lista: A1	000 5102	CX	1,0000	215,0000	0,0000 0,0000 %	215,00	215,00	38,70 0,00	0,00	18,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 23/ 19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
00?/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 90956075 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /	

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

28/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:08:15
306203062 SEGUNDA VIA 0028
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	28/08/2019
NR. DOCUMENTO	552.913.000.113.120
VALOR TOTAL	4.917,98

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELIVE COMERCIO DE PRODUT
AGENCIA: 2913-0 CONTA: 113.120-6

NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	0.A32.909.2EB.104.56C

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: 000000000130-1	**Data de Emissão:** 20/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: N & Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA ME
CPF/CNPJ: 25.433.529/0001-20 **Inscrição Municipal:** 559857 **Tipo:** ME
CEP: 17030-742 **Endereço:** RUA MINAS GERAIS, 17-45, BL 2 APTO 202 **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3243-5491 **E-Mail:** contato@iscontabil.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Fone: (14) 3407-5066 **E-Mail:** fernando@ecq.eng.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS-PEDIATRIA-HOSPITALAR-COMPETÊNCIA 07/2019 - R$ 600,00

DADOS BANCARIOS:
BANCO SANTANDER
AGÊNCIA: 4556
CONTA: 13003870-4

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 20/08/19
Assinatura:

Atividade:
AMBULATORIOS

Código do Serviço:
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 3,90	**COFINS (R$)** 18,00	**C.S.L.L. (R$)** 6,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 79,98
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 600,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 12,00	**Valor Total da Nota (R$)** 600,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 572,10	

Chave de autenticação: DA46A0AC6A466338D6234B639F65020D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

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: 4556-X - URB-BAURU-RIO BRANCO
CONTA: 13.003.870-4

FAVORECIDO: N E Y ASSISTENCIA EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 25.433.529/0001-20
VALOR: R$ 572,10
DEBITO EM: 28/08/2019

==========

DOCUMENTO: 082801
AUTENTICACAO SISBB: 2.A37.A81.9CB.ED0.F31

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAJUI

DIRETORIA DE RECEITA MUNICIPAL E DESENVOLVIMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
24

Código de Verificação de Autenticidade
50VTLIBAC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/08/2019 às 08:47:24

Chave de Acesso
354204FH2CVPSU8KC9LFOK4AOIL7X2P6

Para certificação da autenticidade acesse http://189.57.88.130:8392/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
				19/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.448.053/0001-30		**7884**	**000503406**	EMILIANA ALVES CARDOSO

Logradouro	Complemento	Bairro
R. LEDO (ESTIVA), 326		**DISTRITO DE ESTIVA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16617-012	**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-G.O/Obstetricia-Hospitalar-competência 07/2019	900,00	R$ 900,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Construção Civil

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
0,00%	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 900,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 900,00**	**R$ 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$ 900,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **EMILIANA ALVES CARDOSO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **24** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **50VTLIBAC**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO INTER S.A.

07790001161200000110202128256340279980000090000
BENEFICIARIO:
BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO
NOME FANTASIA:
BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO
CNPJ: 00.416.968/0001-01
PAGADOR:
EMILIANA ALVES CARDOSO
CPF: 399.707.298-10

NR. DOCUMENTO	82.802
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	900,00
VALOR COBRADO	900,00
NR.AUTENTICACAO	7.65C.1B5.2E3.5C5.95C

TERMO DE JUNTADA
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
34

Código de Verificação de Autenticidade
CYGGPZQ29

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/08/2019 às 14:30:22

Chave de Acesso
1107232AODDJZRT4ONIMADTG8720DMM4

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
				27/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
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	ISENTO	2120918	002120918	GENY OBA OGAWA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
R MARIA HELENA, 68	SALA 3	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14) 3413-5049	CONTATO@CONTBEM.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços medicos prestados Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 07/2019 - R$ 450,00	450,00	R$ 450,00

Nome: Deborah R. P. Coutinho
Cargo: Aux. Dep. Pessoal
R.G.: 48.324.689-7
Data: 27/08/19
Assinatura: Deborah

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,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 450,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 450,00	R$ 13,50	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 2,93	R$ 13,50	R$ 0,00	R$ 6,75	R$ 4,50	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 422,32

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

Informações Complementares

Serviços médicos prestados Pediatria - Hospitalar - Garça-competência 07/2019 - R$ 450,00

RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **34** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CYGGPZQ29**.

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

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000034173179980000042232
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	82.803
NOSSO NUMERO	31072230000000034
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	422,32
VALOR COBRADO	422,32

NR.AUTENTICACAO F.267.555.BCD.582.082

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Secretaria Municipal de Economia e Finanças

Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002189-1	**Data de Emissão:** 31/07/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MESSER GASES LTDA
CPF/CNPJ: 60.619.202/0057-00 **Inscrição Municipal:** 38591
CEP: 17034-310 **Endereço:** AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89, DISTRITO INDUST **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (14) 3203-4366 **E-Mail:** evanira.silva@linde.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Fone: (14) 3407-5066 **E-Mail:** fernando@ecq.eng.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA REF.JULHO 2019

Nome: Edson da Silva
Cargo: Administrativo
R.G.: 18.914.257
Data: 31/7/19
Assinatura:

Atividade:
ASSISTENCIA TECNICA

Código do Serviço:
14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 394,37	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 7,89	**Valor Total da Nota (R$)** 394,37
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 394,37	

Chave de autenticação: 8E8A59990E0561F36FB55E763CF3A25F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070029318238779950000039437
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.604
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	394,37
VALOR COBRADO	394,37

NR.AUTENTICACAO 7.945.299.371.5FE.08F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 2329604445349461 2

Versão do Aplicativo: 3.3.14 - 24/11/2017

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: CAROLAINE MIRANDA DA SILVA

PIS/PASEP: 16435078107

Admissão: 05/07/2019

Categoria: 01

Data Nascimento: 08/01/1998

Data Opcão: 05/07/2019

CTPS: 0021036/00419

Movimentação: 18/08/2019 - I3

Aviso Prévio: 3

Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.531,49	0,00	0,00
Depósito	0,00	122,51	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: 122,51

Valor Devido pela Empresa: 122,51

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85820000001-5	22510239201-1
	90828239944-8	41353494612-4
Data do pagamento		28/08/2019
Identificador		23994441353494612
Data de vencimento		28/08/2019
Valor Total		122,51

DOCUMENTO: 082805
AUTENTICACAO SISBB: D.A6A.3E6.3B3.F30.E3E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da NFS-e

000005737

04/06/2019 11:33:21	4/6/2019	332851107
		Ribeirão Preto - SP

PRESTADOR

KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME

KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME

19.450.854/0001-06 | 20019413 | Ribeirão Preto - SP

RUA Canindé 696 - VILA MONTE ALEGRE - CEP: 14051-180

1º ANDAR | nfe.kev@mra.com.br

TOMADOR

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

45.349.461/0009-60 | Garça - SP

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000

(14)3407-5066

4666 - CONSERTO, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE QUAISQUER OBJETOS

ORÇ. 0888-19

LEVANTAMENTO REDIOMETRICO, CONTROLE DE QUALIDADE, RADIAÇÃO DE FUGA.

FORMA DE PAGAMENTO. BOLETO BANCÁRIO PARA 28/56 E 84 DIAS. Total aproximado de tributos da nota: R$ 464.02(13.45%). Fonte tributaria: IBPT

CÓPIA

1401 / 14.01.07 / 00140107 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS E INSTRUMENTOS DE MEDIDA, TESTE E CONTROLE

R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

R$ 3.450,00		R$ 3.450,00
0,00	1-Tributação no Município	
		0,00
0,00	0-Nenhum	3.450,00
		4,31
0,00	1-Sim	Não
R$ 3.450,00	2-Não	R$ 148,70

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto.ginfse.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Nome: Edson da Silva
Cargo: Administrativo
R.G.: 18.914.257
Data 4/6/19
Assinatura

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090262594000800005980172779940000115000

BENEFICIARIO:
KEV X - S SERVICOS LTDA - ME
NOME FANTASIA:
KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA -
CNPJ: 19.450.854/0001-06
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.806
NOSSO NUMERO	26259400000005980
CONVENIO	02625940
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.150,00
VALOR COBRADO	1.150,00
NR.AUTENTICACAO	0.996.2D1.EB7.F5A.171

TERMO DE [illegible]
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE PROMISSAO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2

Código de Verificação de Autenticidade
G6AV271KP

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/08/2019 às 18:59:37

Chave de Acesso
5892819M99R5W1O8YRVEFPPDXO1SVF3A

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**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		**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	**ISENTO**	**00007498**	**00007498**	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
AV DEZESSEIS, 1156		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
79560-000	**CHAPADAO DO SUL - MS**	**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 07/2019	5.850,00	R$ 5.850,00

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.589-7
Data: 21/08/19
Assinatura:

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	**2.00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.850,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.850,00**	**R$ 117,00**	**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$ 5.850,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G6AV271KP**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090320132200900000001172879980000585000
BENEFICIARIO:
CPS SERVICOS MEDICINA EIRELI
NOME FANTASIA:
CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI
CNPJ: 27.096.724/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.807
NOSSO NUMERO	32013220000000001
CONVENIO	03201322
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	5.850,00
VALOR COBRADO	5.850,00

NR.AUTENTICACAO 3.3DF.084.2EE.C35.651

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
1582

Código de Verificação de Autenticidade
5FJKSI9C2

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/08/2019 às 14:46:56

Chave de Acesso
1101309HB52WS1OHK2QFQ8KV0LTWBE4E

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
				09/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
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**	**001811312**	CLINICA MEDICA HAMZE

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168	**SALA 01**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034075063**	**contato@contbem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS	833,00	R$ 833,00

Nome: Deborah R. P. de Carvalho
Cargo: Aux. Adm. Pleno
R.G.: 48.124.689-7
Data: 09/08/19
Assinatura: Deborah

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 833,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 833,00**	**R$ 24,99**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,6500 %	COFINS 3,0000 %	INSS	IRRF 1,5000 %	CSLL 1,0000 %	Outras Retenções
R$ 5,41	**R$ 24,99**	**R$ 0,00**	**R$ 12,50**	**R$ 8,33**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 781,77

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$112,04 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$22,41

Informações Complementares

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1582** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5FJKSI9C2**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190003223022910081921057379940000078177

BENEFICIARIO:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
NOME FANTASIA:
CLINICA MEDICA HANZE LTDA
CNPJ: 14.810.528/0001-30
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.808
DATA DE VENCIMENTO	27/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	781,77
VALOR COBRADO	781,77

NR.AUTENTICACAO E.0DB.BF3.181.01D.761

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

000515

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

Número da Nota - Serie
000000000006 - 1

Autenticidade
6T8K-SQ8V

Data de Emissão
08/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MARIA DAS NEVES SIQUEIRA CARDOSO 10020864850
CPF/CNPJ: 18.188.137/0001-87 **IM:** 55182 **IE:** 438295118117 **Fone:** 33169795
End: : REPUBLICA AV,3469 - CEP: 17510402
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados de concertos em aventais cirúrgicos, campos cirúrgicos, camisolas e lençóis - Qtd 255 no valor de R$ 4,50 cada.

Serviços prestado de barra de lençol - Qtd 30 no valor de R$ 5,00 cada.

Vencimento: 28/08/2019

Dados para Depósito:
Banco Santander S.A.
Agência: 0011
Conta: 13014336-3

Nome: MANOEL I. F. MIDOLO
Cargo: DIR ADM
R.G.: 15.669.831
Data: 11/9/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Francisca Micaele S. Cardoso
Diretora Assistencial
AHBB - Garça

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
14091 - ALFAIATARIA E COSTURA,QUANDO O MATERIAL FOR FORNECIDO PELO USUáRIO FINAL, EXCETO AVIAMENTO.

I.N.SS. (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	1.297,50	0,0000%	0,00	1.297,50

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.297,50

profilaxia

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

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: 13.014.336-3

FAVORECIDO: MARIA DAS NEVES SIQUEIRA CARDOSO 10
CPF/CNPJ: 18.188.137/0001-87
VALOR: R$ 1.297,50
DEBITO EM: 28/08/2019

==========

DOCUMENTO: 082809
AUTENTICACAO SISBB: C.B8D.331.991.D36.943

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Uniao Quimica Farmaceutica Nacional

União Química

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N
KM 862.5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37556830
Fone: 3534279000 -

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 358625
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
3119 0760 6659 8100 0975 5500 1000 3586 2517 0251 9856
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

000517

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131193371580552 31/07/2019 22:46:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
Venda produção estab.destinada a não contribuinte		60.665.981/0009-75
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	
5257755260375	813013256118	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL			45.349.461/0009-60	31/07/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		31/07/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
GARCA		SP		22:43:12 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 0091756520, Valor original: 1.150,86, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 1.150,86

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	28/08/2019	379,78	002	11/09/2019	379,78	003	25/09/2019	391,30

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
1.150,86	138,10	0,00	0,00	0,00	1.150,86

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	1.150,86

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				52.134.798/0005-91
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE GONCALVES FILHO 571	CONTAGEM			MG	1861413310055

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	VOLUME			7,706	7,706

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000000000001000189	CORTISONAL 100MG INJ 50FA L 1920887 V 31.05.2021 Q 3,000. Vlr. aprox. trib.: 97,20. PMC: 356,02 Cód. ANVISA: 1049700200094	30043290	000	6107	UN	3,0000	108,000000	324,00	0,00	324,00	38,88	0,00	12,00	
0000000000001000318	ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ X50AMP L 1921779 V 31.05.2021 Q 1,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: C8EDBD20-D74C-4B02-9CC3-1B4541B2A112. Vlr. aprox. trib.: 16,51. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049701260058	30049099	500	6107	UN	1,0000	55,000000	55,00	0,00	55,00	6,60	0,00	12,00	
0000000000001000020	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP L 1927800 V 31.07.2021 Q 12,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: C87073A5-C3EC-46D5-B532-B555509B4D1A. Vlr. aprox. trib.: 19,00. PMC: 9,53 Cód. ANVISA: 1049712200019	30049067	500	6107	UN	12,0000	5,280000	63,36	0,00	63,36	7,60	0,00	12,00	
0000000000001000176	NORMASTIG 0,5MG/ML INJ X 50AMP L 1922053 V 31.05.2021 Q 1,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 91AB611A-0D02-4E75-92DB-D5C8B8C2A4D7. Vlr. aprox. trib.: 9,00. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049714060044	30049049	500	6107	UN	1,0000	30,000000	30,00	0,00	30,00	3,60	0,00	12,00	
0000000000001000326	OXITON 5UI/ML INJ X 50 AMP L 1927157 V 31.01.2021 Q 5,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 45BF4234-C095-4111-8ED8-377FE01DE8F8. Vlr. aprox. trib.: 81,00. PMC: 105,23 Cód. ANVISA: 1049701490043	30043922	500	6107	UN	5,0000	54,000000	270,00	0,00	270,00	32,40	0,00	12,00	
0000000000001000360	SUCCINIL COLIN 100MG FA L 1925942 V 30.06.2021 Q 10,000. Vlr. aprox. trib.: 23,55. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049702060036	30049099	000	6107	UN	10,0000	7,850000	78,50	0,00	78,50	9,42	0,00	12,00	
0000000000001000171	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML GEN SOL P.344/98-C1 L 1900336 V 31.01.2021 Q 1,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 8DEE16D6-4D50-49E0-9703-9F0A0098634D. Vlr. aprox. trib.: 8,41. PMC: 827,39 Cód. ANVISA:	30049069	500	6107	UN	1,0000	35,000000	35,00	0,00	35,00	4,20	0,00	12,00	

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
Inf. Contribuinte: CASO HAJA DUVIDA DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADOS@UNIAOQUIMICA.COM.BR. Base calculo ICMS: R$ 1.115,86 Valor ICMS partilha: R$ 66,95 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 90956075 e. Ordem de venda: 0005319308. Remessa: 0081088109. Documento de transporte: 0010010197.

RESERVADO AO FISCO

Nome:
Cargo:
Data:
Assinatura:

HOSPITALAR

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001 2018
RECURSO MUNICIPAL

Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S/A

União Química Farmacêutica Nacional S/A

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N
KM 862.5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37556830
Fone: 3534279000 -

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 358625
SÉRIE 1
FOLHA 2 / 2

CHAVE DE ACESSO
3119 0760 6659 8100 0975 5500 1000 3586 2517 0251 9856

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 producção estab.destinada a não contribuinte		131193371580552 31/07/2019 22:46:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
5257755260375	813013256118	60.665.981/0009-75

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000000000001000171	10497132800015	30049069	500	6107	UN	1,0000	35,000000	35,00	0,00	35,00	4,20	0,00	12,00	
0000000000001000341	TOPCOID 5MG/G GEL X 40G L 1926239 V 31.07.2022 Q 50,000. Vlr. aprox. trib.: 88,51. PMC: 26,09 Cód. ANVISA: 1049713020049	30049099	000	6107	UN	50,0000	5,900000	295,00	0,00	295,00	35,40	0,00	12,00	

HOSPITALAR

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190611919427621912100001445311979950000037978

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	82.810
NOSSO NUMERO	6119942762
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	379,78
VALOR COBRADO	379,78
NR.AUTENTICACAO	5.946.123.149.D80.573

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EUNICE DE BARROS DOS REIS GARÇA ME

RUA SILVIO SERVELINE, 37
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4838 CEP: 17400-000
www.adesivaimpressaodigital.com.br
adesivaimpressaodigital@hotmail.com

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.004.069
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0802 7456 5800 0158 5500 1000 0040 6910 0004 0567

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190583723848 13/08/19 11:42:14

000520

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA		02.745.658/0001-58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	
315053162116		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4622 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	13/08/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	WILLIAMS	17400-000	13/08/2019
MUNICÍPIO	**UF / TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP (14)3407-5066		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	28/08/2019
Valor R$	80,00

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	80,00
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	**80,00**

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 LIQUIDO**

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
1935	PLACA POLIONDAS 3 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (12,16%) R$9,73 Estadual (18,00%) R$14,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39204390	0102	5102	MT	23,00	3,4782	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nome: Jonathon W. Batista
Cargo: Assist. Almoxarifado
R.G.: 41.01.766-4
Data: 13.08.19
Assinatura:

LANÇADO
TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: PARA USO DO CENTRO CIRURGICO (ILUMINAÇÃO)	BOLETO EM ANEXO

HOSPITALAR

FRG Infor

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 13/08/2019 11:42:13

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080005348042221511000008179950000008000

BENEFICIARIO:
EUNICE BARROS DOS REIS GARCA
NOME FANTASIA:
EUNICE BARROS DOS REIS GARCA
CNPJ: 02.745.658/0001-58
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.811
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	80,00
VALOR COBRADO	80,00

NR.AUTENTICACAO C.A47.732.EA5.3C9.6C6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000322

RECEBEMOS DE OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EIRELI - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO. EMISSAO: 24/07/2019 VALOR TOTAL: 1.258,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 59665
SÉRIE 1

OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EIRELI - EPP
Rua Campos Sales,401
Centro - CEP:09015200
Santo André, SP - Tel/Fax: 1144691818

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída **1**
N. 59665
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
35190704943149000165550010000596651005966517

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST.	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
626660332110		**04943149000165**	**135190528228474 - 24/07/2019 09:02:25**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		**45349461000960**	**24/07/2019**
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70	**Centro**	**1740000**	
MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / HORA DE SAÍDA
GARÇA	**1435325198**	**SP**	

FATURA/DUPLICATA

Data	Valor	Data	Valor	Data	Valor	Data	Valor
28/08/2019	1.258,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁL. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBS.	VALOR ICMS SUBST.	V. ICMS UF REMET.	V. FCP	VALOR APROX.	V. PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.258,50	226,53	0,00	0,00	0,00	0,00	389,30	8,19	1.258,50
Vl. DO FRETE	**Vl. DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. DO IPI**	**VALOR TOT. IMP.**	**V. COFINS**	**V. TOT. NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,76	1.258,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CPF/CNPJ
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD.PROD/ SERVIÇO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	V. DESC.	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
18	**HEPARINA SODICA 5000UI AMP 0.3ML**	30019010	000	5102	UN	**350,00**	3,40	1.190,00	0,00	1.190,00	214,20	0,00	18,00	0,00
LT 12740 VAL 06/20														
34	**AZUL DE METILENO 2% AMP 5ML**	34021300	000	5102	UN	**1,00**	68,50	68,50	0,00	68,50	12,33	0,00	18,00	0,00
LT 12547 VAL 01/20														

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 25/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

[illegible]/2019
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 218443	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792619089139205005926003301608279950000125850

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

NR. DOCUMENTO	82.812
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.258,50
VALOR COBRADO	1.258,50

NR.AUTENTICACAO 0.842.963.B3A.1FE.D8F

...MENTO
001/...018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 08/08/2019 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 2.070,00

000524

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000019691
SÉRIE 001

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

Hygicare DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000019691 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0808 1590 8000 0134 5500 1000 0196 9110 0019 6914

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
VENDAS SUB. TRIB.	135190571960442 08/08/2019 14:09:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
209.376.609.111		08.159.080/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/08/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70, 70	VILA WILLIANS		17400-000	08/08/2019
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	28/08/2019	2.070,00									

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	706,28	2.070,00
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	2.070,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				140,340	140,340

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
456322	CLAX PROFI 36A1 BB 50L	34029039	0500	5405	UN	1,00	1.035,00	1.035,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10086879	CLAX BETA CONC 10C1 - BB 50L	34029090	0500	5405	UN	1,00	1.035,00	1.035,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nome: Jonatan W. S. Lee
Cargo: Auxiliar
R.G.: 41101766-4
Data: 12/08/19
Assinatura:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Total Aproximado dos tributos R$ 706,28(34,12%) Empresa optante pelo simples nacional, nao gera diretiro a credito fiscal de IPI. Mercadoria destinada a consumidor fiscal. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional.	

Sum

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:33
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090309909600400602061178379950000207000

BENEFICIARIO:
HYGICARE P HIGIENE LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA -
CNPJ: 08.159.080/0001-34
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.813
NOSSO NUMERO	30990960000602061
CONVENIO	03099096
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.070,00
VALOR COBRADO	2.070,00
NR.AUTENTICACAO	0.01B.2C4.147.1A5.DA0

TERMO DE JUNTADA
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
1556

Código de Verificação de Autenticidade
IN3BH5YWD

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/08/2019 às 14:03:49

Chave de Acesso
1103327M3370RBXKAMDZVA7S1HH1ULUV

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/08/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim		**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**	**001880413**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME

Logradouro	Complemento	Bairro
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	**GARÇA-SP**	**0034061106**	**escritoriomodelo1@terra.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO 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**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS PRESTADOS EXAMES LABORATORIAIS REFERENTE AIH, COMPETÊNCIA JUNHO/2019	3.397,04	R$ 3.397,04

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANáLISES CLINICAS,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$ 3.397,04	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 3.397,04**	**R$ 67,94**	**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$ 3.397,04

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$456,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$91,38

Informações Complementares

EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS PARA O HOSPITAL SÃO LUCAS - RUA DR. ORLANDO THIAGO, Nº 70 - GARÇA/SP - CEP: 17.400-000

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1556** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IN3BH5YWD**.

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

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190008543022110081181041479970000339704
BENEFICIARIO:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
NOME FANTASIA:
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD
CNPJ: 17.906.589/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.814
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.397,04
VALOR COBRADO	3.397,04

NR.AUTENTICACAO A.FFE.0BD.8DC.379.162

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000528

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			04 Bairro
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			WILLIANS
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			13 Bairro
137.90261.93-8	PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA			BARBOSA
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				
Rua QUINZE DE NOVEMBRO, 1890				
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
MARILIA	SP	17.506-020	032635 - 00354 / SP	363.179.118-60
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
05/05/1988	MARLENE DEL CIAMPO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.252,75	13/05/2019	19/08/2019	19/08/2019	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 19/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.933,66	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 126,41	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 17,45 horas a 50%	R$ 425,70	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 79,82	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 4/12 avos	R$ 1.084,25	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 813,19	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 271,06
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
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.734,09**

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$ 3.252,75	112.1 Previdência Social	R$ 230,90	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 86,74
114.1 IRRF	R$ 456,55	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 4.026,94**
				VALOR LIQUIDO	**R$ 707,15**

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome	
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	000529

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
137.90261.93-8	PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
032635 - 00354 / SP	363.179.118-60	05/05/1988	MARLENE DEL CIAMPO

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
13/05/2019	19/08/2019	19/08/2019	SJ1	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor liquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como 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, 10 de Setembro de 2019.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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

00 ·529/A

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 032635 Série 00354-SP

Diampol

ASSINATURA DO PORTADOR

00 5.9 6

12 *Vide pg 42.

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: ASSOCIAÇAO SAUDE DA FAMILIA

CNPJ: 68.311.216/0001-01

End: PRACA MARECHAL CORDEIRO DE FARIAS Nº: 65

Municipio: SAO PAULO Est.: SP

Esp. do Estab.: ONG

Cargo: ENFERMEIRO II 40 CBO Nº: 223505

Data de Admissão: 19 de Julho de 2010

Registro Nº: 6590 Fls./Ficha: 0

Remuneração especif.: 5.570,44 (CINCO MIL, QUINHENTOS E SETENTA REAIS E QUARENTA E QUATRO CENTAVOS) POR MÊS

.....
ASSOCIAÇÃO SAUDE DA FAMILIA
.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 16 de Maio de 2019

.....
Associação Saúde da Família
.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

13

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
Bairro:	WILLIANS - CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado:	PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA
Cargo:	ENFERMEIRO (A)
CBO:	223505
Admissão:	13 de Maio de 2019
Registro:	2783
Salário:	R$ 2.907,76 (dois mil e novecentos e sete reais e setenta e seis centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 19 de Agosto de 2019

.....
Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0021
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: 0120-1 - PINHEIROS
CONTA: 1.051.337-5

FAVORECIDO: PAMELLA DEL CIAMPO CARDOSO IATECOLA
CPF/CNPJ: 363.179.118-60
VALOR: R$ 707,15
DEBITO EM: 28/08/2019

==========

DOCUMENTO: 082815
AUTENTICACAO SISBB: C.648.861.C04.882.242

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			04 Bairro
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			WILLIANS
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			13 Bairro
164.35078.10-7	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA			CENTRO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				18 CPF
Rua BRASIL / JAFA, 320 - CASA				461.367.318-60
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	
GARCA	SP	17.405-000	021036 - 00419 / SP	
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
08/01/1998	CELINA CARVALHO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.667,07	05/07/2019		18/08/2019	PD0
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 18/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.034,36	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 119,76	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 3,28 horas a 50%	R$ 47,32	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 9,46	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 320,59	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 160,29	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 53,43
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$ 1.745,21**

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$ 96,87	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 25,64
114.1 IRRF	R$ 41,56	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 164,07**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.581,14**

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
164.35078.10-7	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
021036 - 00419 / SP	461.367.318-60	08/01/1998	CELINA CARVALHO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
05/07/2019		18/08/2019	PD0	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor liquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como 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, 09 de Setembro de 2019.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

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

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 021036 Série 00419-SP

Carolaine Miranda dos Santos
ASSINATURA DO PORTADOR

12

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:	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
Cargo:	TEC. ENFERMAGEM
CBO:	322205
Admissão:	05 de Julho de 2019
Registro:	2808
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 18 de Agosto de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

13

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 .....

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0019
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: 3.120-8

FAVORECIDO: CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
VALOR: R$ 1.581,14
DEBITO EM: 28/08/2019

DOCUMENTO: 082816
AUTENTICACAO SISBB: 4.1B8.825.76C.257.050

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000534

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA,1-105, JARDIM ESTORIL IV - 17016160 BAURU - SP Fone/Fax: 1432224445	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 31771** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 3519 0501 6318 7200 0110 5500 1000 0317 7115 6009 8863 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal (http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135190368162617 - 23/05/2019 15:35:24

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

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	23/05/2019

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

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP			

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	21/08/2019
Valor	R$ 235,88

Nome: MANOEL N. F. Medeiros
Cargo: Dir ADM
R.G.: 12.506.833
Data: 11/9/19
Assinatura:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1,53	R$ 235,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7,08	R$ 235,88

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA ...	0				01.631.872/0001-10

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
004972	PLACA A/C ESTREITA 12 FUROS COD. FABRICANTE: 5210-001-012;REG. ANVISA: 80062900001;LOTE: 173052 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	UN	1,0000	R$ 235,88000	R$ 235,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
013493	PARAF.CORTICAL 4,5X24 COD. FABRICANTE: 10224;REG. ANVISA: 10209780031;LOTE: 10231 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	PC	2,0000	R$ 0,00000	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
013496	PARAF.CORTICAL 4,5X30 COD. FABRICANTE: 10230;REG. ANVISA: 10209780031;LOTE: 10231 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA;	90211020	040	5102	PC	2,0000	R$ 0,00000	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

VAL APROX TRIBUTOS R$ 24,06 (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.: LEONANDO JULIATI DA SILVA;DATA DA CIRURGIA.: 15/05/2019;;;PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.;;HOSPITAL GARCA;CONVENIO: SUS;COD. 0702030902;MEDICO: DR.ALISSON LUIS

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/08/2019 - AUTOATENDIMENTO - 11.01.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0023
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: 4508-X - URB-BAURU-PRACA PORTUGAL
CONTA: 13.001.028-2

FAVORECIDO: GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPI
CPF/CNPJ: 01.631.872/0001-10
VALOR: R$ 235,88
DEBITO EM: 28/08/2019

DOCUMENTO: 082817
AUTENTICACAO SISBB: 1.899.097.D5A.273.654

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000453 - 1	JOEF-EVIL	13/08/2019

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: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço Prestado em exames do SUS do mês 07/2019 da Unidade Hospitalar de Garça, Rua: Orlando Thiago dos Santos, 70. Valor liquido R$ 923,48 a serem depositados na conta corrente Banco Uniprime - 084, Agência: 0017, C/C: 93632-4

Nome: Rogério Aparecido Rosalino
Cargo: Líder de Faturamento
R.G.: 42.442.926-3
Data: 13/08/19
Assinatura:

Rogério Aparecido Rosalino
Faturamento

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	14,76	6,40	29,52	9,84

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	984,00	3,0000%	29,52	984,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 923,48

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

29/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:51:24
306203062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	29/08/2019
NR. DOCUMENTO	553.407.000.093.632
VALOR TOTAL	923,48

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNO
AGENCIA: 3407-X CONTA: 93.632-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 4.796.CF9.180.3AB.D9B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IND. E COM. HIRATA LTDA - EPP

RUA SAO LUIZ, 1625 - CENTRO - CEP:17500-002 - MARILIA - SP
TEL: (14)3433-1777
www.comercialhirata.com.br
hirata@comercialhirata.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000038007 FL. 1 /1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
3519 0848 3585 4300 0101 5500 2000 0380 0719 6520 2596

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
135190571630965 08/08/2019 12:30:43 000539

NATUREZA DE OPERAÇÃO		CNPJ / CPF
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA		48.358.543/0001-01
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	
438013103117		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	08/08/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS 70, 000	WILLIAMS		17400-000	08/08/2019
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3407-5062	SP		12:29:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/08/2019	335,00									

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
163,78	29,48	0,00	0,00	43,55	352,25
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	17,25	0,00	0,00	335,00

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
1	VOLUME(S)				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	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
8551	R.BAIAO-SELAMULT DA 300MM ECON.MULTIUSO BIV [7898600220026]	84224090	020	5102	UN	1	352,25	17,25	335,00	163,78	29,48	0,00	18,00	0,00

HOSPITALAR

LANÇADO

Nome: Jonathan W. Silva
Cargo: Advt. Administrativo Pleno
R.G.: 41 109 766-9
Data: 13/08/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
[Cod.Cliente.: C-21923]
Trib Aprox R$14,07 Federal/R$29,48 Estadual Fonte:IBPT
Ref.Pedido-> 136101

RESERVADO AO FISCO

29/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:50:44
306203062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 29/08/2019
NR. DOCUMENTO 556.899.000.000.852
VALOR TOTAL 335,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INDUSTRIA E C DE M H LT
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 852-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 6.A1A.F68.C33.423.D34

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000541

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
264

Data e Hora da Emissão	19/08/2019 09:49:44	Competência	19/8/2019	Código de Verificação	905450118
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	FRANCA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MARIMED CLINICA MEDICA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	14.954.215/0001-56	Inscrição Municipal	60807	Município	FRANCA - SP
Endereço e Cep	RUA MANOEL PERES MARTINS ,1920 - RESIDENCIAL BALDASSARI CEP: 14401-262				
Complemento:	L.08 Q.04	Telefone:	(16)3722-5023	e-mail:	daher@com4.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetrícia - Hospitalar
competência 07/2019

Retenções R$ 166,05
Valor liquido R$ 2.533,95

Deborah Rejane Paes Landim Coutinho
Aux. Departamento Pessoal
RG: 48.124.689-7
Data: 19/08/19
Assinatura:

valor aprox. de tributos R$ 152,55

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	17,55	COFINS	81,00	IR(R$)	40,50	INSS(R$)		CSLL(R$)	27,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	2.700,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.700,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	166,05	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.700,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	2.533,95	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	54,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, franca.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090320234600703202346171179980000253395
BENEFICIARIO:
MARIMED CLINICA MEDICA LTDA
NOME FANTASIA:
MARIMED CLINICA MEDICA LTDA
CNPJ: 14.954.215/0001-56
PAGADOR:
AssociaCAo hospitalar beneficente d
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.901
NOSSO NUMERO	32023460003202346
CONVENIO	03202346
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.533,95
VALOR COBRADO	2.533,95

NR.AUTENTICACAO 2.0F6.4FA.604.4ED.4CE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000543

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Casa de Carnes Três Meninas

Leandro Vicente de Sa

Rua Padre Paulo de T Leite, 676 - Ferraropolis
17400000 Garça - SP
Fone: 34711386
mariajulialourenco@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº 280
SÉRIE 1
Page 1 of 1

CHAVE DE / CESSO
35190733724406000176550010000002801000002801

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190540352043

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315071426110	ENTCST	33.724.406/0001-76

DESTINATARIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSAO
AHBB Associaçao Hospitalar Beneficiente do Brasil			45.349.461/0009-60	29/07/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA
Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70	Willians	17400-000		29/07/2019
MUNICÍPIO / UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Garça SP	3407-5066			10:26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	786,78

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	786,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Csosn	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
18	Miolo Paleta	02102000	0102	5.102	KG	33,000	16,90	557,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
144	Sobrecoxas Inteira	02071400	0102	5.102	KG	12,000	7,99	95,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
712	Presunto Bello	04061010	0102	5.102	KG	1,500	20,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
1	Coxa e Sobrecoxa	02071400	0102	5.102	KG	16,000	6,45	103,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0000

Nome: Arthur Fabiano P. dos Santos
Cargo: Aux Almoxarifado
R.G.: 44877357-7
Data: 29/7/19
Assinatura:

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COMPROMISSO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MD5- MD-5: da01666fa6cd08d6cef1e721d9

RECEBEMOS DE Leandro Vicente de Sa OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/07/2019 VALOR TOTAL: 786,78 DESTINATÁRIO AHBB Associaçao Hospitalar Beneficiente do Brasil - Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Willians,Garça-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 280
SÉRIE 1

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191572392984908042821559600008879960000078678

BENEFICIARIO:
LENADRO VICENTE DE SA
NOME FANTASIA:
LENADRO VICENTE DE SA
CNPJ: 33.724.406/0001-76
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.902
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	786,78
VALOR COBRADO	786,78

NR.AUTENTICACAO C.E2C.357.1E6.528.327

TERMO DE JUNTADA
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NF-e
Nº. 000.000.350
Série 048

RECEBEMOS DE LINDE GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/08/2019 VALOR TOTAL: R$ 90,00

DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LINDE GASES LTDA
AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA,, 2-89
DISTRITO INDUSTRIAL I - 17034-310
BAURU - SP Fone/Fax: 000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.350
Série 048
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0860 6192 0200 5700 5504 8000 0003 5020 0085 5187

DADOS DA NF-E
3526 0619 2020 0570 0000 0000 0009 0001 1014

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA MERC. ADQ. REC. TERC. EFET. FORA ESTAB.		60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	
209132694113		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB		45.349.461/0009-60	01/08/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	01/08/2019
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP 000000		09:25:32

FATURA / DUPLICATA
Pagamento à Vista - Fatura: 350 Valor Original: 90.00 Desconto: 0.00 Valor Líquido: 90.00

Num.	001
Venc.	29/08/2019
Valor	R$ 90,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
90,00	16,20	0,00	0,00	0,00	1,49	90,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,84	90,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Cilindro			27,240	2,940

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
BR200201305	OXIGENIO MED LIV CIL LINDE 5L 1M3 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	28044000	000	5104	M3	3,0000	30,0000	90,00	90,00	16,20	0,00	18,00	

DANFE Emitido em Contingência devido à problemas técnicos

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 1/8/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref.: série:31 número:75165 emit:60.619.202/0057-00 em 07/2019 [3519 0760 6192 0200 5708 5503 1000 0751 6541 3667 6355].
Inf. Contribuinte. COD. CLIENTE: 010001570. REMESSA: 000075165-031 LOTE: BRBKAA1ZKH – 3 DANFE EM
CONTINGNCIA - 01/08/2019 09:25:33 - MOTIVO: PROBLEMAS TCNICOS TRIBUTAO NORMAL IPI
OUTROS
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996

RESERVADO AO FISCO
CONTINGÊNCIA FS Entrada em contingência : 2019-08-01T09:25:33-03:00Justificativa: MOTIVO: PROBLEMAS TECNICOS

HOSPITALAR

Gerado por Arquivei - www.arquivei.com.br

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040059374880579960000009001
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.903
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	90,01
VALOR COBRADO	90,01

NR.AUTENTICACAO 2.519.F38.9E0.2FE.2D7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Humana Alimentar

RUA JULIO DE MESQUITA, 488, MARIA IZABEL
17515-230 MARILIA SP
Telefone(14) 3422-6207

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 25384
Série 2
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0700 8267 8800 0190 5500 2000 0253 8412 7857 6978

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
135190545832112 30/07/2019 16:38:26

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
VENDAS MERC.AD/REC.TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR EST DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
438232152110		00.826.788/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	30/07/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	30/07/2019
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO		17400-000	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA / ENTRADA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		16:37

FATURA

0 - A vista 1 - A prazo 1	29/08/2019 1.798,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR FCP-ST	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.798,00	323,64	0,00	0,00	0,00	552,88	1.798,00

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	1.798,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAP EXPRESS EIRELI ME	0-CIF				03053802000905
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA MANOEL PEREIRA, 382	MARILIA			SP	438470709119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CX			115,000	115,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
1348	TROPHIC SOYA - 1 LITRO Lote 190090758 Val 05-05-20 Qtd 108,00 Vlr aprox. tributos R$ 531,36 (30,7500% Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	108,000	16,0000	1.728,00		1.728,00	311,04		18,0	
93	ENERGYZIP BAUNILHA 200ML Lote 190020054 Val 08-03-20 Qtd 5,00 Vlr aprox. tributos R$ 10,76 (30,7500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	5,000	7,0000	35,00		35,00	6,30		18,0	
94	ENERGYZIP MORANGO 200ML Lote 10055 Val 09-03-20 Qtd 5,00 Vlr aprox. tributos R$ 10,76 (30,7500% Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069090	3	000	5102	UN	5,000	7,0000	35,00		35,00	6,30		18,0	

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE FALTAS E AVARIAS NO ATO DA ENTREGA
MENCIONAR NO CONHECIMENTO E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL

LANÇADO

BOLETO BANCÁRIO EM ANEXO

Nome: Jonathan W. S. Luiz
Cargo: Auxiliar Administrativo
R.G.: 41.012.366-9
Data: 05/05/19
Assinatura:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado 0,00	ICMS FCP p/UF dest	Vlr ICMS Inter. p/destino	Vlr ICMS Inter. p/remetente	Vlr IPI devol. 0,00	RESERVADO AO FISCO
Ind. presença 3=Operação não presencial - Teleatendimento					
DIG LUCIENE MONTADO EDUARDO 1 FEBUO 1998 COTACAO 1932					

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL
HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399863091514000000902912401011799600001798 00
BENEFICIARIO:
RICARDO RUBIO EPP
NOME FANTASIA:
RICARDO RUBIO EPP
CNPJ: 00.826.788/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.904
DATA DE VENCIMENTO	29/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.798,00
VALOR COBRADO	1.798,00

NR.AUTENTICACAO D.4B3.D21.E6C.EC7.184

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000005839
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-1907-05.335.433/0001-11-55-003-000.005.839-139.942.337-9

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135.190.545.052.940 30/07/2019 14:07:38

NATUREZA DE OPERAÇÃO		CNPJ
LANC. EFETUADO POR ECF		05.335.433/0001-11 000549
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	
315.080.959 113		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053-ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR			45.349.461/0009-60	30/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17400-000	30/07/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		14:07:27

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000005839-1 - CARTEIRA - 30/08/19 - R$ 268,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
---	---	0.00	0.00	268.20

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	268.20

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
17114	ALCOOL GEL 70º ANTISSEPTICO 800 ML	22071090	0500	5929	UN	36	7,4500	268,20			0,00		0

Nome: Jonathan W. S. Lyz
Cargo: Aux. Almoxarifado
R.G.: 41101966-9
Data: 31/07/19
Assinatura: Jonathan

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-036393 SOLICITAÇÃO 2500	

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049921100007020041580083799700000268 20
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.905
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	268,20
VALOR COBRADO	268,20

NR.AUTENTICACAO F.27B.E55.5F9.8DE.C66

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:02/08/2019,Valor Total: R$1.408,75, 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

NF-e
Nº 000.004.523
SÉRIE: 1

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 000.004.523
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0817 4418 3900 0168 5500 1000 0045 2318 4085 5114

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		135190556384608 02/08/2019 13:54:03
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	02/08/2019
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	30/08/19	R$ 1.408,75

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	56,35	1.408,75
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.408,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0-Rem (CIF)				48.740.351/0054-77
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PROFESSOR ANTÔNIO PALOCCI ,66	RIBEIRAO PRETO			SP	582.695.554.112
QUANTIDADE / ESPÉCIE / MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1 VOL	0		2,000		2,000

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
CF0071 (2.)	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 23G X 3 UNISIS - Lote * Data Venc..: 17L026 * 28/10/2022	90183219	0102	5102	UN	125	8,45	1.056,25	0,00	0,00	0	42,25
CF0118 (2.)	AGULHA RAQUI DESC SPINAL 27G X 3 1/2 UNISIS LANCET - Lote * Data Venc..: 18D64 * 28/03/2023	90183219	0102	5102	UN	25	14,10	352,50	0,00	0,00	0	14,10

Nome: Jonathan W. S. Lee
Cargo: Assist - Almoxarifado
R.G.: 41701766-9
Data: 06/08/19
Assinatura:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 FEITO VIA EMAIL PELO PLINIO . /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000	

GUEDO SISTEMA DE INFORMAÇÃO

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321400140389400700198490013579970000140875

BENEFICIARIO:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
NOME FANTASIA:
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI
CNPJ: 17.441.839/0001-68
PAGADOR:
ASSOC. HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.906
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.408,75
VALOR COBRADO	1.408,75
NR.AUTENTICACAO	7.580.F6C.7FD.3B8.101

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SERVE TODOS SUPERMERCADOS

SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 200
ESTACAO VELHA - GARCA - SP
Fone: (14)3471-7800 CEP: 17400-000

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.035.604
Série 1
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0700 0009 9300 0606 5500 1000 0356 0410 0134 5943

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190549537047 31/07/2019 16:11:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA VIA ECF		00.000.993/0006-06 009553
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	
315089023116		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS		17400-000	31/07/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			16:11:08

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	30/08/2019
Valor R$	910,91

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
43,51	5,22	0,00	0,00	910,91
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	**910,91**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	Aliq. ICMS
7896569405003	LTE INTEG LIDER TP1L Val. Aprox. Trib. R$: 28,12 Federal e 0,00 Estadual	7896569405003	04012010	060	5929	UNID	240,00	2,79	0,00	669,60	0,00	0,00	0,00
7891962051345	PAO FORMA VISCONT INTEGRAL 8X400G Val. Aprox. Trib. R$: 0,47 Federal e 1,34 Estadual	7891962051345	19059010	060	5929	UNID	2,00	5,59	0,00	11,18	0,00	0,00	0,00
7891515901059	MARG CLAYBOM 70% C/SAL 12X500G Val. Aprox. Trib. R$: 3,77 Federal e 6,28 Estadual	7891515901059	15171000	060	5929	UNID	25,00	3,59	0,00	89,75	0,00	0,00	0,00
7898080640932	LTE S.DESN ITALAC ZERO LACTO TP 1L Val. Aprox. Trib. R$: 0,17 Federal e 0,00 Estadual	7898080640932	04012010	060	5929	UNID	1,00	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
7898080640932	LTE S.DESN ITALAC ZERO LACTO TP 1L Val. Aprox. Trib. R$: 0,17 Federal e 0,00 Estadual	7898080640932	04012010	060	5929	UNID	1,00	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
7898080640932	LTE S DESN ITALAC ZERO LACTO TP 1L Val. Aprox. Trib. R$: 0,17 Federal e 0,00 Estadual	7898080640932	04012010	060	5929	UNID	1,00	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
7898080640932	LTE S.DESN ITALAC ZERO LACTO TP 1L Val. Aprox. Trib. R$: 0,17 Federal e 0,00 Estadual	7898080640932	04012010	060	5929	UNID	1,00	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
7898080640932	LTE S.DESN ITALAC ZERO LACTO TP 1L Val. Aprox. Trib. R$: 0,17 Federal e 0,00 Estadual	7898080640932	04012010	060	5929	UNID	1,00	3,99	0,00	3,99	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
NFCe Ref.:(3519 0700 0009 9300 0606 5500 1000 0357 1513 1155 9226) VENDA NFC-E REFERENCIADA - DATA DE EMISSAO: 31/07/2019 CHAVE DE ACESSO: 3519070000999300060655001000357151311559226) Valor Aproximado dos Tributos R$139,27 Federal e 18,08 Estadual Fonte:IBPT/empresometro.com Chave: D11D7F	

Cargo:
R.G.:
Data: 31/07/19
Assinatura:

LANÇADO

Logus Retail - 5.0.26.4

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 31/07/2019 16:16:35

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SERVE TODOS
SUPERMERCADOS

SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 200
ESTACAO VELHA - GARCA - SP
Fone: (14)3471-7800 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.035.604
Série 1
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0700 0009 9300 0606 5500 1000 0356 0410 0134 5943

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA VIA ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190549537047 31/07/2019 16:11:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315089023116		00.000.993/0006-06

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	Aliq. ICMS
7898080640932	LTE S.DESN ITALAC ZERO LACTO TP 1L Val. Aprox. Trib. R$: 0,17 Federal e 0,00 Estadual	7898080640932	04012010	060	5929	UNID	1,00	3,99	0,00	3,99	0,00	0,00	0,00
7896096013320	MAIONESE MESA 12X500G Val. Aprox. Trib. R$: 0,25 Federal e 0,42 Estadual	7896096013320	21039011	060	5929	UNID	2,00	2,99	0,00	5,98	0,00	0,00	0,00
7896292001480	ACHOC PO MAGRO 12X300G Val. Aprox. Trib. R$: 0,94 Federal e 1,89 Estadual	7896292001480	18069000	060	5929	UNID	1,00	10,48	0,00	10,48	0,00	0,00	0,00
7896292001480	ACHOC PO MAGRO 12X300G Val. Aprox. Trib. R$: 0,94 Federal e 1,89 Estadual	7896292001480	18069000	060	5929	UNID	1,00	10,48	0,00	10,48	0,00	0,00	0,00
7897517209056	ERVILHA FUGINI 32XSH200G Val. Aprox. Trib. R$: 0,63 Federal e 1,04 Estadual	7897517209056	20059900	060	5929	UNID	10,00	1,49	0,00	14,90	0,00	0,00	0,00
7896763621049	MAC SEMOLA PAULISTA AVE MARIA 20X500G Val. Aprox. Trib. R$: 1,13 Federal e 1,88 Estadual	7896763621049	19021900	020	5929	UNID	15,00	1,79	0,00	26,85	15,66	1,88	12,00
7896763621728	MAC SEMOLA PAULISTA ESPAG 20X500G Val. Aprox. Trib. R$: 0,75 Federal e 1,25 Estadual	7896763621728	19021900	020	5929	UNID	10,00	1,79	0,00	17,90	10,44	1,25	12,00
7896763621070	MAC C/OVOS PAULISTA CONCHINHA 20X500G Val. Aprox. Trib. R$: 1,25 Federal e 2,09 Estadual	7896763621070	19021100	020	5929	UNID	15,00	1,99	0,00	29,85	17,41	2,09	12,00

Nome: Jonathan W. Silva
Cargo: Assist. Almoxarifado
R.G.: 41101366-1
Data: 31/07/19
Assinatura:

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080118536652102055570002379970000091091

BENEFICIARIO:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
NOME FANTASIA:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
CNPJ: 00.000.993/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.907
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	910,91
VALOR COBRADO	910,91

NR.AUTENTICACAO 7.6C2.C7C.34D.074.409

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

[illegible]	[illegible]	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE Total NF: 3.858,34 Volume: Numero Pedido: 50557	NF-e Nº: 1163 SERIE: 1 FOLHA: 1/3

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

O. J. B. NICESIO

R RENATO ORLANDO NOGUEIRA, 749
B Bairro: JARDIM CONGONHAS

15030-060 Sao Jose do Rio Preto - SP

Fone: (17)3227-5432

NICÉSIO

LANÇADO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1.163
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/3

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519.0600.4549.2700.0100.5500.1000.0011 6310.0051.5032

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
135190395039745 - 03/06/2019 11:02:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MERCADO REC D TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
647.975.909.110		00.454.927/0001-00	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	03/06/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	03/06/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Garca	(014)3407-5066	SP	
			HORA SAÍDA 13:59:34

FATURA/DUPLICATAS

1163/1 - 30/06/19 - 1286,11 | 1163/2 - 30/07/19 - 1286,12 | 1163/3 - 30/08/19 - 1286,11

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	3.858,34

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	3.858,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOME	0				44.914.992/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA GAL AUGUSTO DOS SANTOS, 683	RIBEIRAO PRETO	SP	582.249.216.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO SCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CSOSN / CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMSST Calculado	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
[illegible]	TESOURA MET CIRURGICA	0102 5102	UN	[illegible]	30,2000	0,0000 (0,0000)%	60,20	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	TESOURA MET CIRURGICA 20CM CURVA	0102 5102	UN	[illegible]	14,0000	0,0000 (0,0000)%	14,00	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	TESOURA MAYO ESTILETE 14CM CURVA	0102 5102	UN	[illegible]	35,0000	0,0000 (0,0000)%	35,00	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	TESOURA MAYO ESTILETE 17CM RETA	0102 5102	UN	[illegible]	35,0000	0,0000 (0,0000)%	35,00	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM C/ WIDIA	0102 5102	UN	[illegible]	132,0000	0,0000 (0,0000)%	132,00	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM C/ WIDIA	0102 5102	UN	[illegible]	144,0000	0,0000 (0,0000)%	144,00	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	TESOURA METZENBAUM 20CM	0102 5102	UN	[illegible]	39,0000	0,0000 (0,0000)%	39,00	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	CURVA P/ ASSEPSIA SONDA 07/08/09 CM AP. 2 OSTEOTOMO	0102 5102	UN	[illegible]	12,5000	0,0000 (0,0000)%	12,50	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	PINCA CHERON 15 CM SEM ASSEPSIA	0102 5102	UN	[illegible]	18,9000	0,0000 (0,0000)%	18,90	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	PINCA VASCULAR DISSECCAO 15CM	0102 5102	UN	[illegible]	12,1500	0,0000 (0,0000)%	12,15	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]
[illegible]	PINCA VASCULAR DISSECCAO 18CM	0102 5102	UN	[illegible]	16,8000	0,0000 (0,0000)%	16,80	0,00	0,00 (0,00)	[illegible]	0,00	[illegible]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - BOLETO - ORC 7510 Tributo aproximado R$ 251,34 Federal R$ 165,00 Estadual Fonte: IBPT Lote 2342 6J013 6J013 2342 2342 2342 2342 359302 2342 2342 2342 2342 2342 6J471 359302 234 2 2342 2342 2342 2342 2342 2342 6J013 2342 2342 2342 359302 359302 2342 6J013 359302 359302 2342 6J013 2342 359302 2342 6J013	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO 6/6/19
RG: 43.4[illegible].757-7
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

000557

RECEBEMOS DE O. J. B. NICESIO PRODUTOS DESCRITOS NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO 03/06/2019 DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF 3.858,34 Volume Numero Pedido 40557	NF-e Nº: 1163 SÉRIE: 1 FOLHA 2/3

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

O. J. B. NICESIO

R RETNALDO ORLANDO SOGUEIRA, 749
B Bairro: JARDIM CONGONHAS

15030-060 Sao Jose do Rio Preto - SP

Fone: (17)3227-5432

NICÉSIO
Produtos Médicos

LANÇADO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1.163
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/3

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519,0600,4549,2700,0100,5500,1000,0011,6310,0051,5032

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
135190395039745 - 03/06/2019 14:02:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
647.975.909.110		00.454.927/0001-00

[illegible]	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 14CM	9102 5102	UN	1,0000	72,0000	0,0000 0,000000 %	72,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
9221 [illegible]	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 12CM	9102 5102	UN	1,0000	11,2500	0,0000 0,000000 %	11,25	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 16CM	9102 5102	UN	1,0000	16,8150	0,0000 0,000000 %	16,81	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 25CM	9102 5102	UN	1,0000	21,7500	0,0000 0,000000 %	21,75	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
2516 [illegible]	PINCA MINIATURA MICRO MOSQUITO ANAT USO GERAL	9102 5102	UN	1,0000	80,3000	0,0000 0,000000 %	80,30	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
2517 [illegible]	PINCA MINIATURA MICRO MOSQUITO ANAT USO GERAL	9102 5102	UN	1,0000	98,9000	0,0000 0,000000 %	98,90	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
2677 [illegible]	PINCA CURVA CALC DENTE SERRILHADO ARTERIAL 12CM	9102 5102	UN	4,0000	68,9500	0,0000 0,000000 %	275,80	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
2678 [illegible]	PINCA COLLINS RETA CIRURGICA 14CM	9102 5102	UN	1,0000	68,9500	0,0000 0,000000 %	68,95	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
1490 [illegible]	PINCA DEBAKEY CURVA DELICADA	9102 5102	UN	2,0000	62,2500	0,0000 0,000000 %	124,50	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
4500 [illegible]	PINCA DE CIRURGIA ANATOMICA CURVA 14CM MONTADA A P 1	9500 5405	UN	1,0000	69,9500	0,0000 0,000000 %	119,70	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
9305 [illegible]	PINCA ALLIS 14CM	9102 5102	UN	4,0000	59,9000	0,0000 0,000000 %	239,60	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
1417 [illegible]	PINCA ALLIS CALC DENTE SUAVE PONTA SIMPLES 17CM	9102 5102	UN	4,0000	62,1000	0,0000 0,000000 %	249,20	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
9307 [illegible]	PINCA KELLY CURVA 14CM MONTADA	9102 5102	UN	8,0000	23,8200	0,0000 0,000000 %	190,56	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	PINCA KELLY CURVA 16CM MONTADA	9102 5102	UN	1,0000	13,1000	0,0000 0,000000 %	14,10	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
1537 [illegible]	PINCA BACKHAUS CURVA	9102 5102	UN	1,0000	25,2000	0,0000 0,000000 %	25,20	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
9302 [illegible]	PINCA KOCHER 12CM DENTE SERRILHADO RETA MONTADA	9102 5102	UN	8,0000	12,2000	0,0000 0,000000 %	195,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
1477 [illegible]	PINCA TRAUMATICA PARA CALCULO RENAL	9500 5405	UN	1,0000	114,7000	0,0000 0,000000 %	114,70	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
4510 [illegible]	PINCA TRAUMATICA PARA CALCULO RENAL	9500 5405	UN	1,0000	114,7000	0,0000 0,000000 %	114,70	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
1477 [illegible]	VALVULA DOUGLAS 20X40MM	9102 5102	UN	1,0000	123,5000	0,0000 0,000000 %	123,50	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
1507 [illegible]	VALVULA DOUGLAS 12X20MM	9102 5102	UN	1,0000	150,0000	0,0000 0,000000 %	150,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
1508 [illegible]	VALVULA DOUGLAS 14X30MM	9102 5102	UN	1,0000	141,0000	0,0000 0,000000 %	141,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
4507 [illegible]	ESPATULA VASCULAR 2,5X2,5MM	9102 5102	UN	1,0000	34,1000	0,0000 0,000000 %	68,20	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
4508 [illegible]	ESPATULA VASCULAR 3,0X3,0MM	9102 5102	UN	2,0000	34,1000	0,0000 0,000000 %	68,20	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
4509 [illegible]	ESPATULA VASCULAR 3,5X3,5MM	9102 5102	UN	1,0000	38,9900	0,0000 0,000000 %	77,80	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
2686 [illegible]	CABO P/ BISTURI Nº 3 CABO ANATOMICO 14,5CM	9102 5102	UN	1,0000	8,9500	0,0000 0,000000 %	8,78	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
8096 [illegible]	CABO P/ BISTURI Nº 10	9102 5102	UN	1,0000	8,9500	0,0000 0,000000 %	8,95	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00
4511 [illegible]	AFASTADOR CRANIANO CUSHING ROMBA	9102 5102	UN	2,0000	20,4000	0,0000 0,000000 %	40,80	0,00	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
SIMPLES NACIONAL - BOLETO - ORC 7510 - Tributo aproximado R$ 251,34 - Federal R$ 163,00 Estadual Outro [BPI]
[illegible] 2342 6101 6101 3 234; 2342 2342 2342 359302 2342 2342 2342 2342 2342 0471 359302 234 [illegible] 2342 2342 2342 234 [illegible] 2342 6101 2342 2342 2342 359302 2342 2342 2342 6101 [illegible] 359302 359302 2342 359302 2342 [illegible]

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43 489 757 7
DATA DE RECEBIMENTO: 6/6/19
ASSINATURA:

RESERVADO AO FISCO

Termo de Ocorrência
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE O. J. B. NICESIO PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 03/06/2019 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF 3.858,34 Volume Numero Pedido 50557	NF-e Nº. 1163 SÉRIE: 1 FOLHA 3/3

NICÉSIO
PRODUTOS Médicos

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
O. J. B. NICESIO
R REINALDO ORLANDO NOGUEIRA, 749
B Bairro: JARDIM CONGONHAS
15030-060 San Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3227-5432

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1.163
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/3

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519.0608.4549.2700.0180.5500.1000.0011.6310.0051.5032

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
135190395039745 - 03/06/2019 14:02:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MER SUBST DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
647.975.909.110		00.454.927/0001-00

CÓD. PRODUTO	ASPIRADOR [illegible] SKAFLOR SENSOR	CSOSN 5102	UN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5650	ESTOJO ESPON [illegible] X 1,5 X 0,5 SUPER REFORÇADO	5102	UN	1,00000	249,0000	0,0000	249,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR [illegible] QUALIFICADO
RG: 43.480.7[illegible]
DATA DE RECEBIMENTO: 6/6/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NOTA FISCAL ELETRONICA - NFE Tributo aproximado R$: 251,34 Federal R$: 46,30 Estadual Fonte: IBPT Lote: 2342 6101 2342 6101 2342 2342 2342 2342 359302 2342 2342 2342 2342 2342 6947I 359302 2342 2342 2342 2342 2342 2342 2342 2342 6101 2342 2342 2342 359302 359302 2342 6101 359302 359302 2342 2342 359302 2342 6101	

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313145200900001936178379970000128611
BENEFICIARIO:
O. J. B. NICESIO
NOME FANTASIA:
O. J. B. NICESIO
CNPJ: 00.454.927/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.908
NOSSO NUMERO	31314520000001936
CONVENIO	03131452
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.286,11
VALOR COBRADO	1.286,11

NR.AUTENTICACAO C.A8F.A8C.4EF.735.74D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000560

		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF 1.677,90 Volume 1 Numero Pedido 30558	NF-e Nº. 1162 SERIE: 1 FOLHA 1/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

O. J. B. NICESIO

R REINALDO ORLANDO NOGUEIRA, 749
B Bairro: JARDIM CONGONHAS

15030-060 San Jose do Rio Preto - SP

Fone: (17)3227 5432

NICÉSIO

LANÇADO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1.162
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519.0600.4549.2700.0100.5500.1000.0011.6210.0051.5080

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
135190395039738 - 03/06/2019 14:02:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MERCADO REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
647.975.909.110		00.454.927/0001-00	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	03/06/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	03/06/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Clarea	(014)3407-5066	SP	13:57:24

FATURA/DUPLICATAS

1162/1 - 30/06/19 - 559,30 1162/2 - 30/07/19 - 559,30 1162/3 - 30/08/19 - 559,30

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	1.677,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.677,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMI	0				44.914.[illegible]/0001-38
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA GAL AUGUSTO DOS SANTOS, 683	RIBEIRAO PRETO		SP	582.249.[illegible].111
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1				9,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO SGMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CSOSN / CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT / PERC	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMSST Cobrar/ret	ALIQ IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
[illegible]	PINCA KOCHER 16CM CURVA *	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	[illegible]	[illegible]	267,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PINCA KOCHER 20CM C/ DENTES CURVA - DEMOSTATO	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	14,0000	[illegible]	70,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PINCA KOCHER 20CM C/ DENTES RETA DEMOSTATO	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	14,0000	[illegible]	70,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	23,0000	[illegible]	115,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 24CM	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	34,0000	[illegible]	170,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PORTA AGULHA MAYO HEGAR DELICADO 15CM	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	28,0000	[illegible]	112,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PINCA KELLY CURVA DEMOSTATICA	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	29,2000	[illegible]	146,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PINCA KELLY RETA	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	30,4000	[illegible]	152,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 16CM	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	11,0000	[illegible]	55,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PINCA ANATOMICA DISSECAO 16CM	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	10,4000	[illegible]	52,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	PORTA AGULHA CHUPETA C/ TRAVA	[illegible] 5102	UN	✓ [illegible]	32,4000	[illegible]	162,00	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMITENTE DE PEQUENO PORTE NACIONAL - BOLETO 0080 7510 - Tributo aproximado R$ 108,86 Federal R$ 20,05 Estadual Fonte: IBPT

Chk 6001 2342 2342 2342 - 89302 2342 2342 2342 2342 2342 89302 2342

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 6/6/19
ASSINATURA:

RECEBEMOS DE O. J. B. NICESIO PRODUTOS DA SOCIEDADE INDICADOS ABAIXO
EMISSÃO: 03/06/2019 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT
Total NF 1.677,90 Volume 1
Numero Pedido 501558

NF-e
Nº: 1162 SÉRIE: 1
FOLHA 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

O. J. B. NICESIO
R RENALDO ORLANDO NOGUEIRA, 749
B Bairro: JARDIM CONGONHAS
15030-060 Sao Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3227-5432

NICÉSIO
Produtos Médicos

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1.162
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519,0600,4549.2700,0100,5500.1000,0011,6210,0051,5000

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
135190395039738 - 03/06/2019 14:02:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
647.975.909.110		00.454.927/0001-00

NOME/RAZÃO SOCIAL	CÓD. ANTECIPAÇÃO	UF	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	5102	SP			00.454.927/0001-00

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK, 1.830	VILA NOVA CONCEICAO	04543-900	03/06/2019	14:02:27

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SAO PAULO	(11)3049-9944	SP	647.975.909.110

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	1.677,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.677,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	2-Terceiros				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1	1 - Cateter Duplo Lumen Silicone Adulto 14Fr 20cm	90183190	500	5102	UN	1,000	1.677,90	1.677,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.489.757-7
DATA DE RECEBIMENTO: 6/6/19
ASSINATURA:

LANCADO

TERMO DE FOMENTO
00 ./2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - BOLETO - CRT: 7510 - Tributo aproximado R$: 108.86 Federal R$: 20.15 Estadual Fonte: IBPT Lote 61013.2342.2342.2342.359302.2342.2342.2342.2342.2342.359302.2342	

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313145200900001933175179970000055930
BENEFICIARIO:
O. J. B. NICESIO
NOME FANTASIA:
O. J. B. NICESIO
CNPJ: 00.454.927/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.909
NOSSO NUMERO	31314520000001933
CONVENIO	03131452
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	559,30
VALOR COBRADO	559,30

NR.AUTENTICACAO 3.036.EBE.20C.B28.A8E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000563

Elevadores Atlas Schindler Ltda
AV. RODRIGUES ALVES QUADRA, 31/89 - VILA BONFIM
Bauru - SP - CEP: 17013-000
CNPJ 00.028.986/0053-39
INSC. MUNICIPAL 2308

Cliente
ASSS HOSP BENEFICENTE DO BRASIL - 9243399
R ORLANDO THIAGO SANTOS 70 CENTRO
17400-000 GARCA - SPN
CNPJ 45.349.461.0001-02
LOCAL DE INSTALAÇAO:

RECIBO DE SERVIÇOS

Nº 58892 **Nº NFS-E** 59042
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
BE06E49FA9E091F42C59A826661F168B
REFERÊNCIA AGO / 2019
EMISSÃO 06.08.2019
VENCIMENTO 30.08.2019
POSTO DE ATENDIMENTO 71/C71B
Cód. de Controle de Cliente

CONTRATO Nº 1550172094

Descrição do Serviço	Valor do Serviço
MANUTENÇÃO	400,00

VALOR TOTAL	400,00
DEDUÇÕES/DESC.	0,00
BASE DE CÁLCULO DO ISS	400,00
ALÍQUOTA DO ISS (%)	2,00
VALOR DO ISS	8,00
VALOR DO ISS RETIDO	0,00
PIS/COFINS E CSLL	18,60
IMPOSTO DE RENDA	0,00

SERVIÇO DE SUBSTITUIÇÃO DAS SEGUINTES PEÇAS

N.SAÍDA	SUBST.	MATERIAL	DESCRIÇÃO	QUANT.

Nome: Maria A. B. Nicoletti
Cargo: ADM ADM
R.G.: 12566835
Data: 11/9/19
Assinatura:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

INSTALAÇÕES
EEL015419/20

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

Mensagens referentes a pagamentos, pede-se considerar sem efeito se a providência foi tomada

Banco Itau S/A | **341-7** | **Recibo do Sacado**

Beneficiário / Pagador: Elevadores Atlas Schindler Ltda — CNPJ: 00.028.986/0001-08					Vencimento: 30.08.2019
Data do Documento: 06.08.2019	Nº Documento: 102023406/058892-AN		Agência / Cód. Cedente: 2938/21914-0		Uso do Banco
Valor Documento: 400,00	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções: 18,60	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Banco Itau S/A | **341-7** | 34191.09123 72470.462937 82191.400009 8 79970000038140

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento: 30.08.2019
Beneficiário: Elevadores Atlas Schindler Ltda — CNPJ: 00.028.986/0001-08					Agência / Cód. Cedente: 2938/21914-0
Data Documento: 06.08.2019	Nº Documento: 102023406/058892-AN	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento: 06.08.2019	Nosso Número: 109/12724704-6
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor Documento: 400,00

Instruções
Todas as informações deste bloqueto são de responsabilidade exclusiva do cedente.
Não receber sem a multa após o vencimento.
Não receber após 59 dias do vencimento.
Pagável em qualquer banco até o vencimento.
Não receber sem a importância por dia de atraso.
Quitação válida somente após a compensação do cheque.
Regras de retenção cf art 31 Lei 10833/03, alterado pela Lei--10925/04.
ISSQN retido na fonte de acordo com lei municipal

Multa: 8.00	(-) Desconto / Abatimento
Importância/Dia Atraso: 1.33	(-) Outras Deduções (PIS/COFINS/CSLL): 18,60
	(+) Mora / Multa
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSS HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
R ORLANDO THIAGO SANTOS 70 -CENTRO
Pagador / Avalista 17400-000 GARCA SPN
CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02

CÓDIGO BAIXA

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091237247046293782191400009879970000038140

BENEFICIARIO:
ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A
NOME FANTASIA:
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	82.910
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	381,40
VALOR COBRADO	381,40

NR.AUTENTICACAO 7.E44.3E0.9D5.249.72A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Humana Alimentar

RUA JULIO DE MESQUITA, 488, MARIA IZABEL
17515-230 MARILIA SP
Telefone(14) 3422-6207

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 25472
Série 2
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0800 8267 8800 0190 5500 2000 0254 7217 6550 9514

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

000565

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
VENDAS MERC.AD/REC.TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ
438232152110		00.826.788/0001-90

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190592003930 15/08/2019 16:04:48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	15/08/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO	17400-000		15/08/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA / ENTRADA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		16:04

FATURA

0 - A vista 1 - A prazo 1	30/08/2019	98,25

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR FCP-ST	VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
98,25	17,69	0,00	0,00	0,00	30,89	98,25

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	98,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-CIF				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
1095	PEPTIMAX - 400G Lote 190011024 Val 12-09-20 Qtd 1,00 Vlr aprox. tributos RS 30,89 (31,4500% Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069030	3	000	5102	LA	1,000	98,2500	98,25		98,25	17,69		18.0	

NOME: JONATHAN WILLIAN DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 15/08/19
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

ICMS Desonerado 0,00 ICMS FCP p/UF dest Vlr ICMS Inter. p/destino Vlr ICMS Inter. p/remetente Vlr IPI devol. 0,00

Ind. presença 3=Operação não presencial, Teleatendimento

.DIG ISABELLA FLAVIO (MOTORISTA LEVOU)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399863091514000000902991401015479970000009825
BENEFICIARIO:
RICARDO RUBIO EPP
NOME FANTASIA:
RICARDO RUBIO EPP
CNPJ: 00.826.788/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.911
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	98,25
VALOR COBRADO	98,25

NR.AUTENTICACAO F.483.1BB.24C.DB4.10F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PROD E SERV P/SAUDE EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 26/07/2019 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 577,50

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000002257
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PROD E SERV P/SAUDE EIRELI

RUA JOSE MAURO LACAVA, 341 - JARDIM GUAPITUBA -
CEP:09360-390 - MAUA - SP
TEL: (11)2312-8884

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000002257 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0710 2676 9500 0126 5500 1000 0022 5710 0000 7065

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
VENDAS	135190536805498 26/07/2019 15:32:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
442227178113		10.267.695/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/07/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070	VILA WILLIAMS		17400-000	26/07/2019
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	3532-5198	SP		15:32:27

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	002257	577,50	0,00	577,50

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	31/08/2019	577,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
577,50	103,95	0,00	0,00	577,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0.00	0,00	577,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CORREIOS	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SP	

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
302-1	INTEGRADOR CLASES 5 Emb.:1UND	38220090	000	5102	UND	1.750,00	0,3300	0,00	577,50	577,50	103,95	0,00	18,00	0,00

NO: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 43.495.757-7
DATA DO RECEBIMENTO: 30/7/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DADOS PARA DEPOSITO CAIXA AG 1599 CC 2784 2 OP 003 COMPRA DIRETA PEDIDO 90873006.1 ENDERECO DE ENTREGA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 GARCA SAO PAULO	

HOSPITALAR

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:34
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191572219642055741330847860001979980000057750
BENEFICIARIO:
MEDICALL FARMA D P S PARA SAU
NOME FANTASIA:
MEDICALL FARMA D P S PARA SAU
CNPJ: 10.267.695/0001-26
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.912
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	577,50
VALOR COBRADO	577,50

NR.AUTENTICACAO C.720.963.FB5.8C2.F0F

TERMO DE FOMENTO
001/2013
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/08/2019 VALOR TOTAL: R$ 92,77 DESTINATARIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.035.631
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 200
ESTACAO VELHA - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434717800

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº. 000.035.631
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0800 0009 9300 0606 5500 1000 0356 3110 0134 6282

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
135190554175552 - 01/08/2019 19:08:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA VIA ECF		00.000.993/0006-06
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	
315089023116		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	01/08/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS	17400-000	01/08/2019
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP		19:06:59

FATURA / DUPLICATA

Pagamento à Vista - Fatura: 35631 Valor Original: 92,77 Desconto: 0,00 Valor Liquido: 92,77

Num	001
Vene	31/08/2019
Valor	R$ 92,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92,77
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ. IPI
3919	ABACAXI HAVAI UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,13 Federal e 0,54 Estadual	08043000	040	5929	UNID	1,0000	2,9900	2,99	0,00	0,00		0,00	
3919	ABACAXI HAVAI UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,38 Federal e 1,61 Estadual	08043000	040	5929	UNID	3,0000	2,9900	8,97	0,00	0,00		0,00	
3827	VAGEM MACARRAO 10X KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,11 Federal e 0,00 Estadual	07089000	040	5929	KG	0,5090	4,9900	2,54	0,00	0,00		0,00	
7896842540018	OVO BRANCO NETTO MED 20X C 12UND Val. Aprox. Trib. R$: 0,67 Federal e 1,12 Estadual	04071100	040	5929	UNID	4,0000	3,9900	15,96	0,00	0,00		0,00	
4046	CEBOLA 20X KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,55 Federal e 2,35 Estadual	07031019	040	5929	KG	2,6192	4,9900	13,07	0,00	0,00		0,00	
4046	CEBOLA 20X KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,69 Federal e 2,97 Estadual	07031019	040	5929	KG	3,3046	4,9900	16,49	0,00	0,00		0,00	
4046	CEBOLA 20X KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,84 Federal e 3,61 Estadual	07031019	040	5929	KG	4,0140	4,9900	20,03	0,00	0,00		0,00	
4206	LARANJA PERA 20X KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,18 Federal e 0,76 Estadual	08051000	040	5929	KG	3,2868	1,2900	4,24	0,00	0,00		0,00	
4206	LARANJA PERA 20X KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,14 Federal e 0,60 Estadual	08051000	040	5929	KG	2,5814	1,2900	3,33	0,00	0,00		0,00	
4206	LARANJA PERA 20X KG Val. Aprox. Trib. R$: 0,22 Federal e 0,93 Estadual	08051000	040	5929	KG	3,9922	1,2900	5,15	0,00	0,00		0,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/08/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFe Ref.: série:5 número:48523 emit:00.000.993 0006-06 em 08/2019 [3519 0800 0009 9300 0606 6500 5000 0485 2310 1173 4372] Inf. Contribuinte: VENDA NFC-E REFERENCIADA: DATA DE EMISSAO 01/08/2019 CHAVE DE ACESSO: 35190800000993000606650050000485231011734372
Valor Aproximado dos Tributos R$: 3,91 Federal e 14,49 Estadual Fonte:IBPT empresometro.com.br Chave: 5A16F8

RESERVADO AO FISCO

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br

HOSPITALAR

SERVE TODOS
SUPERMERCADOS

SUP SERVE TODOS PIRAJUI LTDA

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 200
ESTACAO VELHA - GARCA - SP
Fone: (14)3471-7800 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.035.631
Série 1
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0800 0009 9300 0606 5500 1000 0356 3110 0134 6282

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190554175552 01/08/2019 19:08:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
VENDA VIA ECF	315089023116		00.000.993/0006-06

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	Alíq. ICMS
4206	LARANJA PERA 20X KG Val. Aprox. Trib R$: 0,14 Federal e 0,60 Estadual	SEM GTIN	08051000	040	5929	KG	2,5814	1,29	0,00	3,33	0,00	0,00	0,00
4206	LARANJA PERA 20X KG Val. Aprox. Trib R$ 0,22 Federal e 0,93 Estadual	SEM GTIN	08051000	040	5929	KG	3,9922	1,29	0,00	5,15	0,00	0,00	0,00

LANÇADO

Nome: Jonathan W. S. Ive
Cargo: Assist. Almoxarifado
R.G.: 41.613.766-9
Data: 12/08/19
Assinatura:

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:35
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080118569652102055570002379980000009277
BENEFICIARIO:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
NOME FANTASIA:
SUPERMERCADO SERVE T P LTDA
CNPJ: 00.000.993/0001-00
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.913
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	92,77
VALOR COBRADO	92,77
NR.AUTENTICACAO	2.E9E.4FD.7C6.F7B.838

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR. 020 - JD SAO RAFAEL CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3471-3360

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.009.819 FL. 1/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0804 6943 8800 0129 5500 1000 0098 1910 0009 8198

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 PARA CONSUMIDOR		135190552234152 01/08/2019 10:48:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB**	**CNPJ**
315079835114		04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	01/08/2019
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070		VILA WILLIAMS	17400-000		01/08/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP			10:47:50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
120.15	21.61	0,00	0.00	129.67	1.087,70
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	1.087,70

TRANSPORTADOR VOL. TRANSP.

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 LIQUIDO**
194	VOLUMES			290,000			272,610

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
05017409	7898187830052	ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R$ 66,56 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	17019900	020	5102	UN/1	24,000	8,09	0,00	194,16	75,51	13,59	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05175161	7896069518296	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G	11081200	000	5102	UN/1	5,000	2,69	0,00	13,45	13,45	2,42	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03741122	7898172900029	ARROZ REI DA PANELA T1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R$ 56,58 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	10063021	040	5102	UN/1	30,000	11,99	0,00	359,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05061082	7896085052163	BISCOITO ZABET MAIZENA 400G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (44,93%) - Nacional: R$ 3,78 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	19053100	020	5102	UN/1	4,000	3,59	0,00	14,36	5,58	1,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03783788	7898901897101	CAFE SAFRA ALMOFADA 500G	09019000	060	5405	UN/1	20,000	6,59	0,00	131,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03761885	7896069575107	KETCHUP SIAMAR TRADICIONAL 190G	21032010	060	5405	UN/1	2,000	2,19	0,00	4,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05175659	7896069572229	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65 G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (50,69%) - Nacional: R$ 1,89 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	21041011	000	5102	UN/1	2,000	2,95	0,00	5,90	5,90	1,06	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(Contabil: 1.087,70 | Base Icms: 120,15 | ICMS: 21,61 | Complemento: Pedido n
Solicitado n 2520 -Andreia Lima
)

Pagamento : Parc: 1 Venc. 31/08/2019 Valor: 1087,70

Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00- Nacional: R$ 129,67- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 // *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

Nome: Jonathan W. S. Luz
Cargo: Auxiliar Administrativo
R.G.: 31.101.766-9
Data: 01/08/19
Assinatura:

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 01/08/2019 10:49:00 - MARIO

HOSPITALAR

Desenvolvido por Intersolid Software - www.intersolid.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEMOR, 020 - JD SAO RAFAEL CEP:17400-000 - GARCA - SP
TEL: (14)3471-3360

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.009.819 FL. 2/2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 0804 6943 8800 0129 5500 1000 0098 1910 0009 8198

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190552234152 01/08/2019 10:48:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315079835114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
04.694.388/0001-29

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
03729663	7898349720481	FARINHA DE MILHO AGROBAL 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 0,00 (32,09%) - Nacional: R$ 0,86 (21,49%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%)	11022000	020	5102	UN/1	2,000	1,99	0,00	3,98	1,55	0,28	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03762059	7898558900018	FEIJAO CARIOCA KI GOSTOSO 1KG	07133399	040	5102	UN/1	50,000	3,89	0,00	194,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05188406	7896434920570	LEITE CONDENSADO TRIANGULO TP 395G	04029900	060	5405	UN/1	10,000	3,69	0,00	36,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05010592	7896028014494	LEITE DE COCO MENINA 200ML	20098990	000	5102	UN/1	2,000	2,65	0,00	5,30	5,30	0,95	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05175512	7896069572304	MOSTARDA SIAMAR 200G	21033021	060	5405	UN/1	2,000	2,19	0,00	4,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05190072	7896018900035	OLEO DE SOJA LEVE 900ML	15079011	060	5405	UN/1	30,000	2,99	0,00	89,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05188833	7896069577033	MOLHO SHOYU SIAMAR 500 ML	21031010	060	5405	UN/1	2,000	5,89	0,00	11,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03641798	7896048284648	VINAGRE FORTALEZA ALCOOL 750ML	22090000	020	5102	UN/1	5,000	1,49	0,00	7,45	9,96	1,79	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
03702505	7898234880542	SUCO CONCENTRADO IMPERIAL CAJU 500ML	21069010	000	5102	UN/1	4,000	2,49	0,00	9,96							

Nome: Jeanette W. Silveira
Cargo: Assistente Administrativo
R.G.: 41.041.366-9
Data: 05/08/19
Assinatura:

LANÇADO

HOSPITALAR

031/2018

RECURSO MUNICIPAL

000543

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:35
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190085403022810106111098679980000108770

BENEFICIARIO:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
NOME FANTASIA:
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
CNPJ: 04.694.388/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.914
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.087,70
VALOR COBRADO	1.087,70

NR.AUTENTICACAO 1.CF3.ADA.0A0.9CC.6B9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000575

Recebemos de MORIS & IASUTANI LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 484 - Associacao Hospitalar Beneficiente do Brasil - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - VILA WILLIANS - GARCA - SP.
Emissão: 01/08/2019 Valor Total: R$ 176,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.019.667
Série 001



MORIS & IASUTANI LTDA - ME

RUA CEZARIO KEMP, 150
DISTRITO INDUSTRIAL - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4003 CEP: 17400-000
www.alhogabriela.com.br
nfe@alhogabriela.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.019.667
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 0813 6543 5800 0180 5500 1000 0196 7710 0019 6666

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	135190553060279 01/08/19 14:26:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315030960119		13.654.358/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
484 - Associacao Hospitalar Beneficiente do Brasil			45.349.461/0009-60	01/08/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	01/08/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número :	001
Vencimento :	31/08/2019
Valor R$:	176,00

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
68,45	12,32	0,00	0,00	176,00

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	**176,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				17,12	16,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
021	ALHO MOIDO SEM SAL 1KG Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$7,39 Estadual (7,00%) R$12,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	20051000	020	5101	UN	16,00	11,00	0.00	176,00	68,45	12,32	0.00	18,00	0,00

Nome: Jonathan Alexsandro Pedro
Cargo: Aux. Adm.
R.G.: 41101766-9
Data: 05/08/19
Assinatura:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: ICMS-BASE DE CALC.REDUZIDA(7%) ANEXO II, ART.3 / ICMS-BASE D 2: E CALC.REDUZIDA: TEMP (12%) ANEXO II, ART.3-TEMPERO COMPOSTO 3: -SUBST. TRIB.ART.313-W-RICMS 4: NCMs: 07032090 E 07129090, ISENTOS DO ICMS CONF. LEI N 16.8 5: 87/2018/SP. 6: Solicitacao de compras: 2480 HOSPITALAR	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/08/2019 14:27:08

FRG Informática

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:35
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190149543022310089571086979980000017600
BENEFICIARIO:
MORIS E IASUTANI LTDA ME
NOME FANTASIA:
MORIS E IASUTANI LTDA ME
CNPJ: 13.654.358/0001-80
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.915
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	176,00
VALOR COBRADO	176,00

NR.AUTENTICACAO E.572.18B.622.895.6FC

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

[bb.com.br] - Boleto gerado pelo sistema . 29/08/2019 13:55:37

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO - CAMPINAS

GUIA DE DEPÓSITO JUDICIAL VIA BOLETO DE COBRANÇA

Reclamante: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

Reclamado: CARLA REGINA LOPES VITORASSO

GARCA - VARA DO TRABALHO

Processo: 0010504- 59.2019.5.15.009 - ID 081380000007131369

ATENÇÃO! Observar o prazo definido pelo Juízo competente para efetivação do depósito.

ATENÇÃO! Observar o prazo definido pelo Juízo competente para efetivação do depósito.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585006 78846.081178 1 80560001395356**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ: 45.349.461/0009-60
TRT 15A. REGIAO.SP - PROCESSO: 0010504- 59.2019.5.15.009, GARCA - VARA DO TRABALHO

Sacador/Avalista

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
28365850078846081	81380000007131369	28/10/2019	13.953,56	13.953,56

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO DO BRASIL S/A

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 02836.585006 78846.081178 1 80560001395356**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data de Vencimento
28/10/2019

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
BANCO DO BRASIL S/A

Agência/Código do Beneficiário
2234 / 99747159-X

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
29/08/2019	81380000007131369	ND	N	29/08/2019

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
81380000007131369	17	R$		

Nosso-Número
28365850078846081

(=) Valor do Documento
13.953,56

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
GUIA DE DEP SITO JUDICIAL. ID Nr. 081380000007131369 Comprovante c/ n° Conta Judicial disponível no dia seguinte ao pgto, pelo site www.bb.com.br, opção S etor Público> Judiciário>Guia Dep.Jud.>Comprovante Pag.Dep

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado
13.953,56

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE CNPJ: 45.349.461/0009-60
TRT 15A. REGIAO.SP - PROCESSO: 0010504- 59.2019.5.15.009, GARCA - VARA DO TRABALHO

Código de Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:35
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090283658500678846081178180560001395356

BENEFICIARIO:
BANCO B S - SETOR PUBLICO RJ
NOME FANTASIA:
SISTEMA DJO - DEPOSITO JUDICIAL
CNPJ: 00.000.000/4906-95
PAGADOR:
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15
CNPJ: 03.773.524/0001-03

NR. DOCUMENTO	82.916
NOSSO NUMERO	28365850078846081
CONVENIO	02836585
DATA DE VENCIMENTO	28/10/2019
DATA DO PAGAMENTO	29/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	13.953,56
VALOR COBRADO	13.953,56
NR.AUTENTICACAO	B.B98.917.42F.1C5.29C

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	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
21	29/08/2019	29/08/2019 às 13:39:23	9702-5504-1185

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ	24.757.653/0001-88	Cód. Mobiliário	107287	Insc. Mun.	107287
Nome	CMR SAUDE S/S			IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-DOS COROADOS			Número	254
Bairro	PARQUE XINGU			CEP	16400-350
Município	LINS			UF	SP

Situação: Não Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

Nome: Deborah R. P. L. Coutinho
Cargo: Aux. Dep. Pessoal
R.G.: 48.124.689-7
Data: 29/8/19
Assinatura:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Autenticação

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	Pais	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	SERVIÇOS PRESTADOS DR. FERNANDO MATTERA	9.450,0000	1,00	0,00	0,00	9.450,00

Valor Total dos Serviços - R$9.450,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados -G.O/Obstetricia- Hospitalar - Garça-competência 07/2019

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
61,42	283,50		141,75	94,50		
CIDE (R$)	**IOF (R$)**	**IPI (R$)**	**ICMS (R$)**			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 9.450,00

Atividade
8630599-Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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**	
Tratamento Fiscal Diferenciado	Fora do Município	GARÇA - SP	
Aliquota (%)	**Base de Cálc. (R$)**	**Vlr. Total das Deduções (R$)**	**Vlr. Total Retido (R$)**	**Vlr. do ISS (R$)**
2,0000	0,00	0,00	581,17	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 8.868,83

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: CMR SAUDE S/S CNPJ: 24.757.653/0001-88

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **21** emitida em **29/08/2019** às **13:39:23** - Cód Verif **9702-5504-1185**
Condições de Pagamento: Vencimento: 29/08/2019 Valor Total R$ **9.450,00** Valor Líquido R$ **8.868,83**
Ass: _____ em ____/____/_____,
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/08/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:01:35
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Uniprime Norte do Parana - Coo

08490017069100170000302009498706179980000886883
BENEFICIARIO:
CMR SAUDE SS
NOME FANTASIA:
CMR SAUDE SS
CNPJ: 24.757.653/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	83.001
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2019
DATA DO PAGAMENTO	30/08/2019
VALOR DO DOCUMENTO	8.868,83
VALOR COBRADO	8.868,83

NR.AUTENTICACAO C.A03.E70.037.43F.6F4

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL