AHBB GESTÃO EM SAÚDE | HOSPITAL SÃO LUCAS

PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE FOMENTO 001/2018

HOSPITALAR

BANCO DO BRASIL

CONTA CORRENTE: 36050-3

DEZEMBRO/2019

AHBB GESTÃO EM SAÚDE | HOSPITAL SÃO LUCAS

Ofício nº 005/2020 **Garça, 23 de janeiro de 2020.**

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

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

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

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

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

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

24/01/2020

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

Tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 001/2018 – Hospitalar do mês a competência Novembro/2019 com Pagamento Dezembro/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.

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Manoel Zabeu Rogério Miotello
Diretor Administrativo

000001

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: 07/01/2020 a 04/02/2020

Certificação Número: 2020010705354607008681

Informação obtida em 17/01/2020 10:13:24

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

000002

PODER JUDICIARIO
JUSTICA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 189204095/2019
Expedição: 13/11/2019, às 16:57:50
Validade: 10/05/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região *

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

Total de processos: 1.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO CONTÁBIL E FINANCEIRO

Entidade:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AHBB			**CNPJ:**	45.349.461/0009-60	**Vigência:**	01/12/2018 a 31/12/2019
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		

RECEITAS

SALDO ANTERIOR						**R$ 81.090,74**
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA						**R$ 0,00**
Data	**Fonte (Fed./Est./Mun.)**	**Nº Emp.**	**Descrição Empenho**	**Nº do Doc. Crédito**	**Valor**	**Saldo**
06/12/2019	FEDERAL	14931	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. MEMORANDO Nº 21.381/2019 - PARCELA 05/06	550.290.000.030.960	R$ 187.282,29	R$ 268.373,03
06/12/2019	FEDERAL	14926	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. MEMORANDO Nº 21.381/2019 - PARCELA 05/06	550.290.000.030.960	R$ 180.000,00	R$ 448.373,03
20/12/2019	MUNICIPAL	15327	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. MEMORANDO Nº 21.381/2019 - PARCELA 05/06. (PARTE)	550.290.000.073.013	R$ 183.641,14	R$ 632.014,17
27/12/2019	MUNICIPAL	15328	RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 01/2018. MEMORANDO Nº 21.381/2019 - PARCELA 05/06. (PARTE)	550.290.000.073.013	R$ 183.641,14	R$ 815.655,31

DESPESAS

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
02/12/2019	NOTA FISCAL	248	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.261,34	R$ 814.393,97
02/12/2019	NOTA FISCAL	13	COMPANHIA ULTRAGAZ S.A.	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 1.023,64	R$ 813.370,33
02/12/2019	NOTA FISCAL	33806	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 235,88	R$ 813.134,45
02/12/2019	NOTA FISCAL	456	MESSER GASES LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 5.308,80	R$ 807.825,65
03/12/2019	NOTA FISCAL	19103	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 241,20	R$ 807.584,45
03/12/2019	NOTA FISCAL	13547816	TICKET SERVIÇOS S.A.	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 3,90	R$ 807.580,55
03/12/2019	NOTA FISCAL	419810	TICKET SERVIÇOS S.A.	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 15.250,00	R$ 792.330,55
03/12/2019	NOTA FISCAL	966	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 416,50	R$ 791.914,05
03/12/2019	NOTA FISCAL	28118	HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA EPP	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 67,50	R$ 791.846,55
03/12/2019	NOTA FISCAL	36	GESTARE SERVIÇOS COMBINADO DE ESCRITÓRIO LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 2.000,00	R$ 789.846,55
05/12/2019	NOTA FISCAL	22146	EMPREA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 147,00	R$ 789.699,55
05/12/2019	NOTA FISCAL	103075746	COMPANHIA PAULISTA D FORÇA E LUZ	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 15.302,07	R$ 774.397,48
05/12/2019	NOTA FISCAL	151	MARCELA ZONTA MARINHO	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 111,40	R$ 774.286,08
05/12/2019	NOTA FISCAL	551	RODOVIARIO IBITIGUENSE LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 102,00	R$ 774.184,08
05/12/2019	NOTA FISCAL	55067	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 811,03	R$ 773.373,05
05/12/2019	NOTA FISCAL	375504	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$ 4.507,29	R$ 768.865,76
05/12/2019	NOTA FISCAL	94	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 13.500,00	R$ 755.365,76
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	550.290.000.018.973	LAURA MARCHI SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.709,32	R$ 752.656,44
06/12/2019	NOTA FISCAL	12	TAYANE MIGUEL QUERINO	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.579,92	R$ 751.076,52
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.165,06	R$ 748.911,46
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	GILMAR DE MATOS GOMES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.722,83	R$ 747.188,63
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	JOÃO VICTOR OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.501,45	R$ 745.687,18
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	JONATHAN WILLIAN DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.469,82	R$ 744.217,36
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	JOSIMARA MEDINA BENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.750,43	R$ 742.466,93
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.750,43	R$ 740.716,50
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LUCAS BARROS RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 1.750,43	R$ 738.966,07
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.152,97	R$ 736.813,10
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$ 2.815,51	R$ 733.997,59

06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	PATRICIA REGINA DE LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.117,52	R$ 731.880,07
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	PAULO SERGIO DA SIVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.083,71	R$ 729.796,36
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	PRISICILA DIAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.104,70	R$ 727.691,66
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	RINALDO JORGE DE MELO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.445,54	R$ 725.246,12
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ROSE MARY RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,84	R$ 723.523,28
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	SILAS FERNANDES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 721.772,85
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	TAMARA CRISTINA OSHIRO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.149,40	R$ 719.623,45
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	VALDEMIR CASAVECHI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	4.862,09	R$ 714.761,36
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MARCELO ANDREAÇA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.046,90	R$ 711.714,46
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	VERIDIANE GIROTTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.807,25	R$ 708.907,21
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.989,55	R$ 706.917,66
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ADRIANA DE FATIMA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 705.167,23
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.008,66	R$ 703.158,57
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ADRIANA MARIA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.106,23	R$ 701.052,34
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 699.329,51
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	AIDA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.110,05	R$ 697.219,46
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ALESSANDRA ZAMBONI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 695.469,03
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ALINE ALVES GONÇALVES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.866,25	R$ 692.602,78
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.680,29	R$ 689.922,49
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ALINE CRISTINA OLIPIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.324,15	R$ 688.598,34
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.282,06	R$ 686.316,28
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ANA CAROLINA LANZI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.145,03	R$ 683.171,25
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.068,95	R$ 681.102,30
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.723,78	R$ 679.378,52
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 677.628,09
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ANDERSON PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.108,45	R$ 675.519,64
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ANDREA CRISTINA VEJAN	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,84	R$ 673.796,80
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.501,45	R$ 672.295,35
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.751,38	R$ 670.543,97
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	DANIELA GOMES PILLON	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.893,83	R$ 667.650,14
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 665.927,31
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	DONIZETE ALMEIDA PRADO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.633,68	R$ 664.293,63
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	EDSON DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.816,19	R$ 662.477,44
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.394,52	R$ 659.082,92
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ELAINE CRISINA SAMPAIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.265,61	R$ 657.817,31
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ELIANA PEREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.105,84	R$ 655.711,47
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.576,14	R$ 654.135,33
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ELISANGELA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.896,98	R$ 652.238,35
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ELTON DOUGLAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 650.515,52
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	EMERSON DE CONTI MONICO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.359,30	R$ 649.156,22
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ERIKA CASSSIANO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.582,11	R$ 647.574,11
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.424,28	R$ 646.149,83
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.129,14	R$ 644.020,69
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ISABELA CHARANTOLA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.893,66	R$ 641.127,03
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ISIS CRISTINE PINHEIRO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.829,49	R$ 638.297,54
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	JANAINA FREITAS PELOSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.824,53	R$ 635.473,01
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	JANETE CRISTINA PALMEZANO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 633.722,58
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.259,17	R$ 631.463,41
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	JOSEMARA GOMES DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 629.740,58
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	JUAN CARLOS DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.519,50	R$ 628.221,08
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LAERTE FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.341,10	R$ 626.879,98
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.922,99	R$ 624.956,99
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LUCIA GASPARINI SACCA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 623.206,56
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LUIS GUSTAVO REZENDE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.067,96	R$ 621.138,60
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LUISZ DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.719,53	R$ 619.419,07
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MARIA APARECIDA STANQUINI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.022,49	R$ 617.396,58
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 615.673,75
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.956,47	R$ 612.717,28
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 610.966,85

06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MARTA DETRANO RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 609.244,02
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.017,35	R$ 606.226,67
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.842,12	R$ 603.384,55
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MELISSA MANARESI BASSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	3.485,91	R$ 599.898,64
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.359,30	R$ 598.539,34
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.359,30	R$ 597.180,04
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.075,36	R$ 595.104,68
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	RITA DE CASSIA MARTINS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.313,62	R$ 593.791,06
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ROBERTO CARLOS GOMES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.951,45	R$ 591.839,61
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.063,29	R$ 589.776,32
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.359,30	R$ 588.417,02
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	SILVIA ANDREIA DA COSTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 586.694,19
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	TALITA PARANHOS DE FREITAS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 584.943,76
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	TATIANE CRISTINA MANCANO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 583.193,33
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.834,85	R$ 580.358,48
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	VANESSA DA COSTA DUMONT	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.520,73	R$ 578.837,75
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	WALTER DE OLIVEIRA LIMA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.628,91	R$ 577.208,84
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	WASHINGTON GOMES MENDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.607,97	R$ 575.600,87
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	JEANE PAULA MADUREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 573.850,44
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LARISSA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 572.100,01
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	DOUGLAS LOPES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.501,45	R$ 570.598,56
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.008,24	R$ 568.590,32
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	LUCILENE CATIA MUNHOZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.386,90	R$ 567.203,42
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.750,43	R$ 565.452,99
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	25649	MARILDE INES GUARNIERI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.815,51	R$ 562.637,48
06/12/2019	NOTA FISCAL	6	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00	R$ 556.137,48
06/12/2019	GRF	nov/19	FGTS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	25.086,86	R$ 531.050,62
06/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	120609	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.681,72	R$ 528.368,90
09/12/2019	NOTA FISCAL	376553	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	512,52	R$ 527.856,38
09/12/2019	NOTA FISCAL	31415	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.761,50	R$ 524.094,88
09/12/2019	NOTA FISCAL	81267	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	875,06	R$ 523.219,82
10/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	22941	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.722,83	R$ 521.496,99
10/12/2019	NOTA FISCAL	490	MESSER GASES LTDA	FEDERAL	MEDICAMENTOS	R$	300,00	R$ 521.196,99
10/12/2019	NOTA FISCAL	33969	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	395,20	R$ 520.801,79
10/12/2019	NOTA FISCAL	19529	LOVELL LOC. E COM. DE EQUIPAMENTOS LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.210,44	R$ 519.591,35
10/12/2019	NOTA FISCAL	97771	G.B.S MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	107,85	R$ 519.483,50
12/12/2019	NOTA FISCAL	22010	PH7 COMÉRCIO DE PRODUTOS PARA DIAGNÓSTICO	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	285,32	R$ 519.198,18
12/12/2019	NOTA FISCAL	6777	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00	R$ 517.518,18
12/12/2019	NOTA FISCAL	119	ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.500,00	R$ 514.018,18
12/12/2019	GRRF	121204	GUIA DE RECOLHIMENTO RESCISÓRIO DO FGTS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.083,18	R$ 512.935,00
13/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	19723	ROSE MARY RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	2.834,42	R$ 510.100,58
16/12/2019	NOTA FISCAL	641	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26	R$ 509.265,32
16/12/2019	FATURA	2-707719-1-12	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	289,56	R$ 508.975,76
16/12/2019	FATURA	2-707720-1-12	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	40,70	R$ 508.935,06
16/12/2019	FATURA	2-707721-1-12	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	FEDERAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	3.235,13	R$ 505.699,93
16/12/2019	NOTA FISCAL	34036	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.800,00	R$ 502.899,93
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ELAINE C. S. OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	894,07	R$ 502.005,86
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ADRIANA DE FATIMA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	788,66	R$ 501.217,20
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	931,20	R$ 500.286,00
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ADRIANA MARIA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	937,67	R$ 499.348,33
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ADRIANA CRISTINA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	792,05	R$ 498.556,28
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	AIDA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	945,48	R$ 497.610,80
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ALESSANDRA ZAMBONI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	839,93	R$ 496.770,87
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ALINE ALVES GONÇALVES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.259,01	R$ 495.511,86
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.126,02	R$ 494.385,84
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ALINE CRISTINA OLIMPIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	640,26	R$ 493.745,58
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	988,47	R$ 492.757,11
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ANA CAROLINA LANZI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.282,95	R$ 491.474,16
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	FEDERAL	R.H. (5)	R$	924,82	R$ 490.549,34

19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	FEDERAL	R.H. (5)	R$	753,80	R$ 489.795,54
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	944,93	R$ 488.850,61
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	788,66	R$ 488.061,95
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ANDERSON PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	866,67	R$ 487.195,28
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ANDREA CRISTINA VEJAN	FEDERAL	R.H. (5)	R$	788,66	R$ 486.406,62
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	685,44	R$ 485.721,18
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	898,85	R$ 484.822,33
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	803,52	R$ 484.018,81
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	DANIELA GOMES PILLON	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.242,30	R$ 482.776,51
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	882,27	R$ 481.894,24
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	DONIZETE ALMEIDA PRADO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	748,48	R$ 481.145,76
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	DOUGLAS LOPES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	296,48	R$ 480.849,28
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	EDSON DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	818,28	R$ 480.031,00
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ELAINE C. S. OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.470,04	R$ 478.560,96
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	510,20	R$ 478.050,76
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ELIANA PEREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	941,24	R$ 477.109,52
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	FEDERAL	R.H. (5)	R$	722,59	R$ 476.386,93
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ELISANGELA MARIA FERREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	867,12	R$ 475.519,81
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ELTON DOUGLAS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	788,66	R$ 474.731,15
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	EMERSON DE CONTI MONICO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	633,15	R$ 474.098,00
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ERIKA CASSSIANO DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	725,25	R$ 473.372,75
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	FABIANE FRANCA FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	681,65	R$ 472.691,10
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	646,21	R$ 472.044,89
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	837,24	R$ 471.207,65
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	GILMAR DE MATOS GOMES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	832,65	R$ 470.375,00
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.150,54	R$ 469.224,46
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	813,91	R$ 468.410,55
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ISABELA CHARANTOLA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.217,63	R$ 467.192,92
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ISIS CRISTINE PINHEIRO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.200,52	R$ 465.992,40
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	JANAINA FREITAS PELOSO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.209,43	R$ 464.782,97
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	JANETE CRISTINA PALMEZANO	FEDERAL	R.H. (5)	R$	788,66	R$ 463.994,31
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	JEANE PAULA MADUREIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	686,07	R$ 463.308,24
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.003,28	R$ 462.304,96
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	JOÃO VICTOR OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	353,60	R$ 461.951,36
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	JONATHAN WILLIAN DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	346,15	R$ 461.605,21
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	JOSEMARA GOMES DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	895,35	R$ 460.709,86
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	JUAN CARLOS DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	665,29	R$ 460.044,57
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LAERTE FERNANDES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	621,97	R$ 459.422,60
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LARISSA RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	282,13	R$ 459.140,47
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LARISSA DA SILVA ROCHA BRENE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	889,99	R$ 458.250,48
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R$	675,47	R$ 457.575,01
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	214,80	R$ 457.360,21
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LUCAS BARROS RODRIGUES	FEDERAL	R.H. (5)	R$	416,78	R$ 456.943,43
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LUCIA GASPARINI SACCA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	788,66	R$ 456.154,77
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	754,55	R$ 455.400,22
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LUIS GUSTAVO REZENDE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	939,94	R$ 454.460,28
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	LUIZ DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	803,19	R$ 453.657,09
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MARCELO ANDREAÇA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.190,95	R$ 452.466,14
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MARIA APARECIDA STANQUINI	FEDERAL	R.H. (5)	R$	923,86	R$ 451.542,28
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	788,66	R$ 450.753,62
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	590,92	R$ 450.162,70
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	FEDERAL	R.H. (5)	R$	1.190,18	R$ 448.972,52
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA - PARTE	FEDERAL	R.H. (5)	R$	599,49	R$ 448.373,03
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA - PARTE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	189,17	R$ 448.183,86
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MARILDE INES GUARNIERI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.189,13	R$ 447.183,90
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MARTA DETRANO RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	791,73	R$ 446.392,17
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.054,91	R$ 445.337,26
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.210,87	R$ 444.126,39
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	MELISSA MANARESI BASSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.398,35	R$ 442.728,04

19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	PATRICIA REGINA DE LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	833,24	R$ 441.894,80
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	PAULO SERGIO DA SIVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	831,71	R$ 441.063,09
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	PRISICILA DIAS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	527,62	R$ 440.535,47
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	PRISCILA DIAS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	941,12	R$ 439.594,35
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	633,15	R$ 438.961,20
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	RINALDO JORGE DE MELO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	973,58	R$ 437.987,62
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	950,90	R$ 437.036,72
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	RITA DE CASSIA MARTINS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	459,22	R$ 436.577,50
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ROBERTO CARLOS GOMES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	853,73	R$ 435.723,77
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	929,61	R$ 434.794,16
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	633,15	R$ 434.161,01
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	ROSE MARY RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	856,95	R$ 433.304,06
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	SILAS FERNANDES DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	349,45	R$ 432.954,61
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	SILVIA ANDREIA DA COSTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	914,54	R$ 432.040,07
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	TALITA PARANHOS DE FREITAS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	788,66	R$ 431.251,41
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	TAMARA CRISTINA OSHIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	826,35	R$ 430.425,06
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	TATIANE CRISTINA MANCANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	788,99	R$ 429.636,07
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.209,83	R$ 428.426,24
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	VALDEMIR CASAVECHI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.662,61	R$ 426.763,63
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	VANESSA DA COSTA DUMONT	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	694,25	R$ 426.069,38
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	VERIDIANE GIROTTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.211,22	R$ 424.858,16
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	WALTER DE OLIVEIRA LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	727,12	R$ 424.131,04
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	26663	WASHINGTON GOMES MENDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	722,49	R$ 423.408,55
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	121901	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	443,93	R$ 422.964,62
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	121902	FABIANE FRANCA FERNANDES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	147,47	R$ 422.817,15
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	121903	LUCILENE CATIA MUNHOZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	221,11	R$ 422.596,04
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	121904	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	803,08	R$ 421.792,96
19/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	121905	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	147,47	R$ 421.645,49
19/12/2019	NOTA FISCAL	444	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	210,01	R$ 421.435,48
19/12/2019	NOTA FISCAL	55067	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	811,02	R$ 420.624,46
19/12/2019	NOTA FISCAL	78592	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	3.120,91	R$ 417.503,55
19/12/2019	NOTA FISCAL	959	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	3.913,60	R$ 413.589,95
20/12/2019	IRRF	nov/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	2.582,81	R$ 411.007,14
20/12/2019	PIS	nov/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	247,37	R$ 410.759,77
20/12/2019	PIS	nov/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.329,13	R$ 403.430,64
20/12/2019	IRPJ	nov/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	73,47	R$ 403.357,17
20/12/2019	IRPJ	nov/19	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.364,22	R$ 400.992,95
20/12/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	122004	SIND. EMP. EST. SERV. SAÚDE CPS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	1.159,20	R$ 399.833,75
20/12/2019	NOTA FISCAL	26038	RICARDO RUBIO	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	110,00	R$ 399.723,75
20/12/2019	ISS	nov/19	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	121,89	R$ 399.601,86
20/12/2019	GPS	nov/19	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	19.534,01	R$ 380.067,85
20/12/2019	NOTA FISCAL	35050	PROCOMESO SEG. MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA EPP	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	295,45	R$ 379.772,40
20/12/2019	NOTA FISCAL	422723	LIFE	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	2.060,24	R$ 377.712,16
20/12/2019	ISS	nov/19	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	8,50	R$ 377.703,66
20/12/2019	NOTA FISCAL	416	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	32.500,00	R$ 345.203,66
20/12/2019	NOTA FISCAL	129	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELI EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.540,00	R$ 343.663,66
20/12/2019	NOTA FISCAL	8910	MECONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.600,00	R$ 340.063,66
20/12/2019	NOTA FISCAL	35124	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.648,72	R$ 338.414,94
20/12/2019	NOTA FISCAL	1233091	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.763,53	R$ 336.651,41
20/12/2019	NOTA FISCAL	421	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	9.606,46	R$ 327.044,95
20/12/2019	GPS	13/2019	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	16.497,54	R$ 310.547,41
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	280,67	R$ 310.266,74
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	ANDREIA LIMA PIOLA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	807,95	R$ 309.458,79
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 309.134,85
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	APARECIDA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 308.810,91
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 308.486,97
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 308.163,03
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	DAIANA SILVERIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	132,10	R$ 308.030,93
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 307.706,99

23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	EDNA SATIRO FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	343,82	R$ 307.363,17
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	336,37	R$ 307.026,80
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 306.702,86
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	324,24	R$ 306.378,62
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	IZABEL PEREIRA BISPO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 306.054,68
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	336,01	R$ 305.718,67
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	LEIDE SABRINA JUSTINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	329,27	R$ 305.389,40
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	LUCIA NOGUEIRA SOARES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	358,64	R$ 305.030,76
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	MARIA APARECIDA GARCIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,97	R$ 304.706,79
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS VERNASCHI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,97	R$ 304.382,82
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,96	R$ 304.058,86
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 303.734,92
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 303.410,98
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	336,04	R$ 303.074,94
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	RUTE HELENA NOGUEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	352,81	R$ 302.722,13
23/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	17157	SIMONE CALDEIRA DURAES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R$	323,94	R$ 302.398,19
23/12/2019	NOTA FISCAL	376553	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	528,06	R$ 301.870,13
23/12/2019	NOTA FISCAL	165	MARCELA ZONTA MARINHO	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	566,30	R$ 301.303,83
23/12/2019	NOTA FISCAL	1788	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.224,82	R$ 299.079,01
23/12/2019	NOTA FISCAL	98263	G.B.S MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	35,80	R$ 299.043,21
23/12/2019	NOTA FISCAL	13522	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	280,88	R$ 298.762,33
23/12/2019	NOTA FISCAL	185753	KONIMAGEM COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	600,00	R$ 298.162,33
23/12/2019	NOTA FISCAL	36687	ARENA SUPRIMENTOS MÉD. COM. IMP. E EXP. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	900,00	R$ 297.262,33
23/12/2019	NOTA FISCAL	25474	ATIVA COMERCIAL HOSPITLAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	900,68	R$ 296.361,65
23/12/2019	NOTA FISCAL	1056617	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	920,45	R$ 295.441,20
23/12/2019	NOTA FISCAL	34154	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	275,48	R$ 295.165,72
23/12/2019	NOTA FISCAL	115299	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRUR. LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	290,00	R$ 294.875,72
23/12/2019	NOTA FISCAL	3647	ANTONIO DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	455,04	R$ 294.420,68
23/12/2019	NOTA FISCAL	34161	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	905,90	R$ 293.514,78
23/12/2019	NOTA FISCAL	247	M&L GOMES CURSOS E BRIGADAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	845,00	R$ 292.669,78
23/12/2019	NOTA FISCAL	293	MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES LTDA EPP	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	330,00	R$ 292.339,78
23/12/2019	NOTA FISCAL	6659	MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES LTDA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	520,00	R$ 291.819,78
26/12/2019	NOTA FISCAL	1051595	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	385,00	R$ 291.434,78
26/12/2019	NOTA FISCAL	3586	E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	610,30	R$ 290.824,48
26/12/2019	NOTA FISCAL	57269	E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	161,20	R$ 290.663,28
26/12/2019	NOTA FISCAL	98299	G.B.S MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	40,50	R$ 290.622,78
26/12/2019	NOTA FISCAL	84008071	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	606,06	R$ 290.016,72
26/12/2019	NOTA FISCAL	84008070	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.547,36	R$ 288.469,36
26/12/2019	NOTA FISCAL	11126	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	4.410,75	R$ 284.058,61
26/12/2019	NOTA FISCAL	6222	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	622,10	R$ 283.436,51
26/12/2019	NOTA FISCAL	64499	FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.140,00	R$ 282.296,51
26/12/2019	NOTA FISCAL	84747	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	671,96	R$ 281.624,55
26/12/2019	NOTA FISCAL	4206	BIO INFINITY HOSPITALAR EIRELI ME	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	345,00	R$ 281.279,55
26/12/2019	NOTA FISCAL	72362	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.908,81	R$ 278.370,74
26/12/2019	NOTA FISCAL	56444	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	3.710,36	R$ 274.660,38
26/12/2019	NOTA FISCAL	1057012	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.540,00	R$ 272.120,38
26/12/2019	NOTA FISCAL	171037	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00	R$ 271.300,38
26/12/2019	NOTA FISCAL	19227	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	93,00	R$ 271.207,38
26/12/2019	NOTA FISCAL	887	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	150,01	R$ 271.057,37
26/12/2019	NOTA FISCAL	82798	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	562,98	R$ 270.494,39
26/12/2019	NOTA FISCAL	14112	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.577,24	R$ 268.917,15
26/12/2019	NOTA FISCAL	73176	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	254,88	R$ 268.662,27
26/12/2019	NOTA FISCAL	1223904	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	2.490,90	R$ 266.171,37
26/12/2019	NOTA FISCAL	2321	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37	R$ 265.777,00
26/12/2019	NOTA FISCAL	95208	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MAT. DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	788,95	R$ 264.988,05
26/12/2019	NOTA FISCAL	6691	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.809,16	R$ 263.178,89
26/12/2019	NOTA FISCAL	28833	ONCOTECH HOSP. COMERCIO DE MED. LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$	1.011,00	R$ 262.167,89
26/12/2019	NOTA FISCAL	9	COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00	R$ 259.967,89
27/12/2019	NOTA FISCAL	315	MARIMED CLINICA MÉDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.601,85	R$ 252.366,04

27/12/2019	NOTA FISCAL			MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 32.500,00	R$ 219.866,04
27/12/2019	NOTA FISCAL	105675898	COMPANHIA PAULISTA D FORÇA E LUZ	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 13.916,70	R$ 205.949,34
27/12/2019	BOLETO	122703	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$ 2.384,00	R$ 203.565,34
27/12/2019	NOTA FISCAL	1767	DIAG LAB AANALISES CLINICAS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 6.274,31	R$ 197.291,03
27/12/2019	NOTA FISCAL	63933	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 402,19	R$ 196.888,84
27/12/2019	NOTA FISCAL	1225048	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$ 2.880,00	R$ 194.008,84
27/12/2019	NOTA FISCAL	1230030	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R$ 1.808,73	R$ 192.200,11
27/12/2019	NOTA FISCAL	28486	HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 49,00	R$ 192.151,11
27/12/2019	NOTA FISCAL	276	LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 48,00	R$ 192.103,11
27/12/2019	NOTA FISCAL	549	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNÓSTICO	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.328,92	R$ 190.774,19
27/12/2019	NOTA FISCAL	44	PESQUERO ITANO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 3.143,25	R$ 187.630,94
27/12/2019	NOTA FISCAL	654	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.160,00	R$ 185.470,94
27/12/2019	NOTA FISCAL	192	M.A. PAGANI JUNIOR & CIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.786,35	R$ 180.684,59
27/12/2019	NOTA FISCAL	29	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 25.570,20	R$ 155.114,39
27/12/2019	NOTA FISCAL	1625	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.891,07	R$ 153.223,32
27/12/2019	NOTA FISCAL	657	G.F. GOMES CLINICA MÉDICA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 7.057,52	R$ 146.165,80
27/12/2019	NOTA FISCAL	455	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 13.034,64	R$ 133.131,16
27/12/2019	NOTA FISCAL	30	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.600,64	R$ 130.530,52
27/12/2019	NOTA FISCAL	33	FERNANDES ALVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 3.540,00	R$ 126.990,52
27/12/2019	NOTA FISCAL	51	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 11.950,00	R$ 115.040,52
27/12/2019	NOTA FISCAL	3930	C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA E DOR DE MARILIA SS	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 6.522,28	R$ 108.518,24
27/12/2019	NOTA FISCAL	1624	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 17.634,80	R$ 90.883,44
27/12/2019	NOTA FISCAL	77	CMR SAÚDE S/S	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 6.334,87	R$ 84.548,57
27/12/2019	NOTA FISCAL	145	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.223,25	R$ 80.325,32
27/12/2019	NOTA FISCAL	544	CLINICA GINECOLOGIA E VIDA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 8.100,00	R$ 72.225,32
27/12/2019	NOTA FISCAL	462	CLÍNICA MIRANDA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 25.902,60	R$ 46.322,72
27/12/2019	NOTA FISCAL	108	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 14.246,43	R$ 32.076,29
27/12/2019	NOTA FISCAL	34	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 4.800,00	R$ 27.276,29
27/12/2019	NOTA FISCAL	41	GENY OBA OGAWA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 8.446,50	R$ 18.829,79
27/12/2019	NOTA FISCAL	17	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.400,00	R$ 16.429,79
27/12/2019	NOTA FISCAL	145	N & Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 16.893,00	R$ 463,21
27/12/2019	NOTA FISCAL	52	STAIBANO & SALZBERG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 16.500,00	R$ 16.963,21
27/12/2019	NOTA FISCAL	130	VIANA, ODORIZZI & SABELLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 19.708,50	R$ 36.671,71
27/12/2019	NOTA FISCAL	54	RONES DE CARVALHO PEREIRA DA SILVA ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 18.800,00	R$ 55.471,71
27/12/2019	NOTA FISCAL	7	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 5.400,00	R$ 60.871,71
27/12/2019	NOTA FISCAL	201900000000101	GARCIA & BELMONTE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.800,00	R$ 62.671,71
27/12/2019	NOTA FISCAL	88	SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MEDICA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 2.252,40	R$ 64.924,11
						R$ 880.768,59	

Saldo Anterior	R$	81.090,74
Rendimentos de Aplicação	R$	-
Recursos Repassados	R$	734.564,57
Total de Receitas	R$	815.655,31
Despesas	R$	880.768,59
Tarifas Bancárias	R$	1.537,12
Saldo	R$	(65.113,28)
Saldo a transportar	R$	(65.113,28)

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO
MUNICIPAL	R$ 367.282,28	R$ 513.486,31	-R$ 146.204,03
ESTADUAL	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
FEDERAL	R$ 367.282,29	R$ 367.282,28	R$ 0,01
TOTAL	R$ 734.564,57	R$ 880.768,59	-R$ 146.204,02

Manoel Zabeu Rogério Miotello
Diretor Administrativo

000355

AHBB GESTÃO EM SAÚDE | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2019
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 734.564,67
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL E MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 187.282,29	14931	06/12/2019	R$ 187.282,29
R$ 180.000,00	14926	06/12/2019	R$ 180.000,00
R$ 183.641,14	15327	20/12/2019	R$ 183.641,14
R$ 183.641,14	15328	27/12/2019	R$ 183.641,14
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	
		TOTAL	R$ 734.564,57
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ 147.741,32

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercicio supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 734.564,57 (Setecentos e trinta e quatro mil, quinhentos e sessenta e quatro reais e cinquenta e sete centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)	23/10/2019 Á 30/11/2019	R$ 369.722,11
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS	04/09/2019 Á 29/11/2019	R$ 48.719,71
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	03/09/2019 Á 26/11/2019	R$ 13.374,42
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	30/10/2019 Á 05/12/2019	R$ 5.798,13
SERVIÇOS MÉDICOS	14/11/2019 Á 27/12/2019	R$ 281.906,07
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	01/11/2019 Á 17/12/2019	R$ 111.170,93
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	31/10/2019 Á 27/12/2019	R$ 14.209,36
UTILIDADES PÚBLICAS	20/11/2019 Á 12/12/2019	R$ 35.868,04
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	02/12/2019 Á 26/12/2019	R$ 1.537,12
OUTRAS DESPESAS		R$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 882.305,89
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ 0,00
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	R$ -
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ 0,00

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
14/11/2019	248	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.261,34
20/11/2019	13	COMPANHIA ULTRAGAZ S.A.	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 1.023,64
03/09/2019	33806	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 235,88
04/09/2019	456	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 5.308,80
02/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$ 389,35
30/10/2019	19103	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 241,20
24/10/2019	13547816	TICKET SERVIÇOS S.A.	R.H. (5)	R$ 3,90
23/10/2019	419810	TICKET SERVIÇOS S.A.	R.H. (5)	R$ 15.250,00
05/11/2019	966	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 416,50
06/11/2019	28118	HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 67,50
02/12/2019	36	GESTARE SERVIÇOS COMBINADO DE ESCRITÓRIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 2.000,00
04/12/2019	22146	EMPREA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA	R.H. (5)	R$ 147,00
22/11/2019	103075746	COMPANHIA PAULISTA D FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 15.302,07
04/11/2019	151	MARCELA ZONTA MARINHO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 111,58
04/12/2019	551	RODOVIARIO IBITIGUENSE LTDA	R.H. (5)	R$ 102,00
24/10/2019	55067	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 811,03
24/10/2019	375504	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 4.507,29
02/12/2019	94	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 13.500,00
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LAURA MARCHI SANTOS	R.H. (5)	R$ 2.709,32
02/12/2019	12	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.579,92
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$ 2.165,06
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$ 1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR OLIVEIRA	R.H. (5)	R$ 1.501,45

30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAN DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.469,82
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.152,97
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.815,51
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA DE LIMA	R.H. (5)	R$	2.117,52
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PAULO SERGIO DA SIVA	R.H. (5)	R$	2.083,71
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISICILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.104,70
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RINALDO JORGE DE MELO	R.H. (5)	R$	2.445,54
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSE MARY RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.722,84
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMARA CRISTINA OSHIRO	R.H. (5)	R$	2.149,40
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.862,09
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.046,90
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	2.807,25
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$	1.989,55
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA DE FATIMA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	2.008,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.106,23
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	2.110,05
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R$	2.866,25
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	2.680,29
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIPIO	R.H. (5)	R$	1.324,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.282,06
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINA LANZI	R.H. (5)	R$	3.145,03
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	2.068,95
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R$	1.723,78
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.108,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	1.722,84
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA	R.H. (5)	R$	1.501,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.751,38
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA GOMES PILLON	R.H. (5)	R$	2.893,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	1.633,68
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.816,19
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	3.394,52
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISINA SAMPAIO	R.H. (5)	R$	1.265,61
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.105,84
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.576,14
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	1.896,98
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R$	1.359,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.582,11
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	1.424,28
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R$	2.129,14
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA	R.H. (5)	R$	2.893,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R$	2.829,49
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	2.824,53
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.259,17
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.519,50
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.341,10
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R$	1.922,99
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R$	2.067,96
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUISZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.719,53
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	2.022,49
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.956,47
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	3.017,35
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R$	2.842,12
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.485,91
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.359,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.359,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.075,36
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA MARTINS	R.H. (5)	R$	1.313,62
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROBERTO CARLOS GOMES	R.H. (5)	R$	1.951,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R$	2.063,29
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	R.H. (5)	R$	1.359,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	SILVIA ANDREIA DA COSTA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$	2.834,85
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R$	1.520,73
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER DE OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.628,91
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.607,97
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANE PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.501,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R$	2.008,24
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	1.386,90
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$	2.815,51
02/12/2019	6	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
30/11/2019	GRF 11/2019	FGTS	R.H. (5)	R$	25.086,86

30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.681,72
06/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	130,00
26/10/2019	376553	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	MEDICAMENTOS	R$	512,52
02/12/2019	31415	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.761,50
24/10/2019	81267	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	875,06
09/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	613,17
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.722,83
12/11/2019	490	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	300,00
11/09/2019	33969	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	395,20
03/12/2019	19529	LOVELL LOC. E COM. DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.210,44
11/11/2019	97771	G.B.S MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	107,85
28/10/2019	22010	PH7 COMÉRCIO DE PRODUTOS PARA DIAGNÓSTICO	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	285,32
10/12/2019	6777	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00
02/12/2019	119	ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.500,00
13/12/2019	GRRF	GUIA DE RECOLHIMENTO RESCISÓRIO DO FGTS	R.H. (5)	R$	1.083,18
12/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	3,40
05/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSE MARY RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.834,42
03/12/2019	641	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
25/11/2019	2-707719-1-12	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	289,56
25/11/2019	2-707720-1-12	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	40,70
25/11/2019	2-707721-1-12	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	3.235,13
17/09/2019	34036	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.800,00
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE C. S. OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	894,07
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA DE FATIMA DA SILVA	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	931,20
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$	937,67
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	792,05
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	945,48
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI	R.H. (5)	R$	839,93
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R$	1.259,01
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.126,02
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$	640,26
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	988,47
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINA LANZI	R.H. (5)	R$	1.282,95
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	924,82
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R$	753,80
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$	944,93
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	866,67
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA	R.H. (5)	R$	685,44
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$	898,85
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	803,52
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA GOMES PILLON	R.H. (5)	R$	1.242,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	882,27
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	748,48
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	296,48
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	818,28
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE C. S. OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.470,04
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R$	510,20
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	941,24
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	722,59
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	867,12
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R$	633,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	725,25
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	681,65
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	646,21
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R$	837,24
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	832,65
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.150,54
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	813,91
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA	R.H. (5)	R$	1.217,63
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R$	1.200,52
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	1.209,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANE PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R$	686,07
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.003,28
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	353,60
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAN DA SILVA	R.H. (5)	R$	346,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	895,35
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	665,29
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	621,97
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	282,13
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA DA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R$	889,99
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	675,47
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	214,80
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$	416,78
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$	754,55
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R$	939,94
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	803,19
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	1.190,95
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	923,86
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	590,92
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.190,18
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$	1.189,13
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	791,73
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	1.054,91
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R$	1.210,87

30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	1.398,35
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA DE LIMA	R.H. (5)	R$	833,24
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PAULO SERGIO DA SIVA	R.H. (5)	R$	831,71
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISICILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	527,62
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	941,12
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	633,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RINALDO JORGE DE MELO	R.H. (5)	R$	973,58
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	950,90
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA MARTINS	R.H. (5)	R$	459,22
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROBERTO CARLOS GOMES	R.H. (5)	R$	853,73
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R$	929,61
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	R.H. (5)	R$	633,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSE MARY RODRIGUES	R.H. (5)	R$	856,95
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	349,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	SILVIA ANDREIA DA COSTA	R.H. (5)	R$	914,54
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMARA CRISTINA OSHIRO	R.H. (5)	R$	826,35
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R$	788,99
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$	1.209,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	1.662,61
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R$	694,25
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	1.211,22
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER DE OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	727,12
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	722,49
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R$	443,93
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	147,47
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	221,11
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R$	803,08
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	147,47
21/11/2019	444	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	210,01
24/10/2019	55067	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	811,02
22/11/2019	78592	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.120,91
21/11/2019	959	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.913,60
19/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	3,40
30/11/2019	IRRF 11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	2.582,81
30/11/2019	PIS 11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	247,37
30/11/2019	PIS 11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.329,13
30/11/2019	IRPJ11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	73,47
30/11/2019	IRPJ11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.364,22
30/11/2109	FOLHA DE PAGAMENTO	SIND. EMP. EST. SERV. SAÚDE CPS	R.H. (5)	R$	1.159,20
20/11/2019	26038	RICARDO RUBIO	MEDICAMENTOS	R$	110,00
30/11/2019	ISS 11/2019	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	121,89
30/11/2019	GPS 11/2019	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	19.534,01
04/12/2019	35050	PROCOMESO SEG. MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R$	295,45
01/12/2019	422723	LIFE	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	2.060,24
30/11/2019	ISS 11/2019	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	8,50
02/12/2019	416	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	32.500,00
20/11/2019	129	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELI EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.540,00
22/11/2019	8910	MECONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.600,00
22/11/2019	35124	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.648,72
22/11/2019	1233091	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.763,53
17/12/2019	421	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	9.606,46
30/11/2019	GPS 13/2019	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	16.497,54
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	280,67
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANDREIA LIMA PIOLA	R.H. (5)	R$	807,95
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (5)	R$	132,10
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO FERREIRA	R.H. (5)	R$	343,82
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI	R.H. (5)	R$	336,37
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	R.H. (5)	R$	324,24
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA BISPO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	R.H. (5)	R$	336,01
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA JUSTINO	R.H. (5)	R$	329,27
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA SOARES	R.H. (5)	R$	358,64
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA GARCIA	R.H. (5)	R$	323,97
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS VERNASCHI	R.H. (5)	R$	323,97
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	R.H. (5)	R$	323,96
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	R.H. (5)	R$	336,04
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA NOGUEIRA	R.H. (5)	R$	352,81
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	323,94
26/10/2019	376553	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	MEDICAMENTOS	R$	528,06
21/11/2019	165	MARCELA ZONTA MARINHO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	566,30
22/11/2019	1788	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.224,82
22/11/2019	98263	G.B.S MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	35,80
22/11/2019	13522	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	280,88
22/11/2019	185753	KONIMAGEM COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	600,00
22/11/2019	36687	ARENA SUPRIMENTOS MÉD. COM. IMP. E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	900,00
22/11/2019	25474	ATIVA COMERCIAL HOSPITLAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	900,68
22/11/2019	1056617	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	920,45
24/09/2019	34154	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	275,48
25/11/2019	115299	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRUR. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	290,00
23/11/2019	3647	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	455,04
24/09/2019	34161	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	905,90
06/11/2019	247	M&L GOMES CURSOS E BRIGADAS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	845,00
01/11/2019	293	MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	330,00

01/11/2019	6659	MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	520,00
23/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	316,20
04/11/2019	1051595	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	385,00
12/11/2019	3586	E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	610,30
12/11/2019	57269	E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	161,20
25/11/2019	98299	G.B.S MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	40,50
27/11/2019	84008071	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	606,06
27/11/2019	84008070	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.547,36
10/12/2019	11126	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	4.410,75
25/11/2019	6222	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	622,10
25/11/2019	64499	OCTA LAB FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO	MEDICAMENTOS	R$	1.140,00
25/11/2019	84747	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	671,96
25/11/2019	4206	BIO INFINITY HOSPITALAR EIRELI ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	345,00
25/11/2019	72362	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R$	2.908,81
25/11/2019	56444	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.710,36
25/11/2019	1057012	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.540,00
06/12/2019	171037	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00
26/11/2019	19227	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	93,00
28/11/2019	887	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	150,01
25/11/2019	82798	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	562,98
26/11/2019	14112	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.577,24
26/11/2019	73176	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	254,88
28/10/2019	1223904	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.490,90
29/11/2019	2321	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37
29/11/2019	95208	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MAT. DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	788,95
25/11/2019	6691	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.809,16
29/11/2019	28833	ONCOTECH HOSP. COMERCIO DE MED. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.011,00
27/12/2019	9	COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00
26/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	81,60
16/12/2019	315	MARIMED CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.601,85
02/12/2019	416	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	32.500,00
12/12/2019	105675898	COMPANHIA PAULISTA D FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	13.916,70
31/10/2019	BOLETO	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.384,00
12/12/2019	1767	DIAG LAB AANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.274,31
05/12/2019	63933	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	402,19
31/10/2019	1225048	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.880,00
13/11/2019	1230030	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.808,73
05/12/2019	28486	HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	49,00
13/12/2019	276	LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	48,00
17/12/2019	549	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNÓSTICO	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.328,92
20/12/2019	44	PESQUERO ITANO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.143,25
19/12/2019	654	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.160,00
19/12/2019	192	M.A. PAGANI JUNIOR & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35
18/12/2019	29	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	25.570,20
18/12/2019	1625	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.891,07
18/12/2019	657	G.F. GOMES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.057,52
18/12/2019	455	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.034,64
20/12/2019	30	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.600,64
18/12/2019	33	FERNANDES ALVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.540,00
17/12/2019	51	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.950,00
17/12/2019	3930	C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA E DOR DE MARILIA SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.522,28
17/12/2019	1624	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	17.634,80
16/12/2019	77	CMR SAÚDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.334,87
18/12/2019	145	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.223,25
17/12/2019	544	CLINICA GINECOLOGIA E VIDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.100,00
17/12/2019	462	CLÍNICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	25.902,60
17/12/2019	108	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.246,43
16/12/2019	34	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.800,00
18/12/2019	41	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.446,50
17/12/2019	17	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.400,00
17/12/2019	145	N & Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.893,00
18/12/2019	52	STAIBANO & SALZBERG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.500,00
17/12/2019	130	VIANA, ODORIZZI & SABELLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	19.708,50
17/12/2019	54	RONES DE CARVALHO PEREIRA DA SILVA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.800,00
16/12/2019	7	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.400,00
17/12/2019	201900000000101	GARCIA & BELMONTE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.800,00
27/12/2019	88	SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MEDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.252,40
			TOTAL	**R$**	**882.305,89**

OBS: O CAMPO "RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE" REFERE-SE AO SALDO QUE DEVERIA EXISTIR NO MÊS ANTERIOR E POR CONTA DE RISCO DE BLOQUEIOS JUDICIAL O SALDO DA CONTA DO CONVÊNIO FOI TRANSFERIDO PARA OUTRA CONTA DA AHBB

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

LOCAL e DATA: Garça 10 de Janeiro de 2020
DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)
MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2019
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 734.564,67
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 187.282,29	14931	06/12/2019	R$ 187.282,29
R$ 180.000,00	14926	06/12/2019	R$ 180.000,00
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	
		TOTAL	R$ 367.282,29
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ -

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOSCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 734.564,67 (Setecentos e trinta e quatro mil, quinhentos e sessenta e quatro reais e cinquenta e sete centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)	23/10/2019 Á 13/12/2019	R$ 293.451,08
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS	04/09/2019 Á 12/11/2019	R$ 11.439,64
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	03/09/2019 Á 28/10/2019	R$ 4.591,46
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	30/10/2019 Á 11/11/2019	R$ 528,13
SERVIÇOS MÉDICOS	14/11/2019 Á 14/11/2019	R$ 1.261,34
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	05/11/2019 Á 03/12/2019	R$ 28.331,68
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	02/12/2019 Á 10/12/2019	R$ 6.651,94
UTILIDADES PÚBLICAS	20/11/2019 Á 25/11/2019	R$ 19.891,10
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	02/12/2019 Á 12/12/2019	R$ 1.135,92
OUTRAS DESPESAS		R$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 367.282,29
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ 0,00
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	R$ -
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ 0,00

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
14/11/2019	248	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$ 1.261,34
20/11/2019	13	COMPANHIA ULTRAGAZ S.A.	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 1.023,64
03/09/2019	33806	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 235,88
04/09/2019	456	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 5.308,80
02/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$ 389,35
30/10/2019	19103	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 241,20
24/10/2019	13547816	TICKET SERVIÇOS S.A.	R.H. (5)	R$ 3,90
23/10/2019	419810	TICKET SERVIÇOS S.A.	R.H. (5)	R$ 15.250,00
05/11/2019	966	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 416,50
06/11/2019	28118	HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 67,50
02/12/2019	36	GESTARE SERVIÇOS COMBINADO DE ESCRITÓRIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 2.000,00
04/12/2019	22146	EMPREA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA	R.H. (5)	R$ 147,00
22/11/2019	103075746	COMPANHIA PAULISTA D FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$ 15.302,07
04/11/2019	151	MARCELA ZONTA MARINHO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$ 111,58
04/12/2019	551	RODOVIARIO IBITIGUENSE LTDA	R.H. (5)	R$ 102,00
24/10/2019	55067	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 811,03
24/10/2019	375504	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$ 4.507,29
02/12/2019	94	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 13.500,00
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LAURA MARCHI SANTOS	R.H. (5)	R$ 2.709,32
02/12/2019	12	TAYANE MIGUEL QUERINO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$ 1.579,92
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$ 2.165,06
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$ 1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR OLIVEIRA	R.H. (5)	R$ 1.501,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAN DA SILVA	R.H. (5)	R$ 1.469,82
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSIMARA MEDINA BENTO	R.H. (5)	R$ 1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$ 1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$ 1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$ 2.152,97
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$ 2.815,51
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA DE LIMA	R.H. (5)	R$ 2.117,52
		PAULO SERGIO DA SIVA	R.H. (5)	R$ 2.083,71

30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISICILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.104,70
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RINALDO JORGE DE MELO	R.H. (5)	R$	2.445,54
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSE MARY RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.722,84
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMARA CRISTINA OSHIRO	R.H. (5)	R$	2.149,40
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	4.862,09
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	3.046,90
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	2.807,25
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$	1.989,55
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA DE FATIMA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	2.008,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$	2.106,23
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	2.110,05
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R$	2.866,25
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	2.680,29
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIPIO	R.H. (5)	R$	1.324,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.282,06
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINA LANZI	R.H. (5)	R$	3.145,03
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	2.068,95
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R$	1.723,78
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	2.108,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	1.722,84
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA	R.H. (5)	R$	1.501,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.751,38
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA GOMES PILLON	R.H. (5)	R$	2.893,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	1.633,68
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.816,19
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	3.394,52
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISINA SAMPAIO	R.H. (5)	R$	1.265,61
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	2.105,84
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	1.576,14
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	1.896,98
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R$	1.359,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.582,11
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	1.424,28
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R$	2.129,14
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA	R.H. (5)	R$	2.893,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R$	2.829,49
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	2.824,53
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	2.259,17
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	1.519,50
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	1.341,10
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R$	1.922,99
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R$	2.067,96
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUISZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.719,53
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	2.022,49
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.956,47
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	3.017,35
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R$	2.842,12
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$	3.485,91
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA CAROLINA ANTONIO	R.H. (5)	R$	1.359,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.359,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	2.075,36
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA MARTINS	R.H. (5)	R$	1.313,62
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROBERTO CARLOS GOMES	R.H. (5)	R$	1.951,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R$	2.063,29
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	R.H. (5)	R$	1.359,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	SILVIA ANDREIA DA COSTA	R.H. (5)	R$	1.722,83
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$	2.834,85
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R$	1.520,73
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER DE OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	1.628,91
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	1.607,97
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANE PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	1.501,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R$	2.008,24
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	1.386,90
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.750,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$	2.815,51
02/12/2019	6	FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	6.500,00
30/11/2019	GRF 11/2019	FGTS	R.H. (5)	R$	25.086,86
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	2.681,72
06/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	130,00
26/10/2019	376553	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	MEDICAMENTOS	R$	512,52
02/12/2019	31415	WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	3.761,50
24/10/2019	81267	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	875,06
09/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	613,17
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	1.722,83
12/11/2019	490	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	300,00
11/09/2019	33969	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	395,20
03/12/2019	19529	LOVELL LOC. E COM. DE EQUIPAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.210,44
11/11/2019	97771	G.B.S MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	107,85
28/10/2019	22010	PH7 COMÉRCIO DE PRODUTOS PARA DIAGNÓSTICO	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	285,32
10/12/2019	6777	SAMTRONIC INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.680,00
02/12/2019	119	ECQ MANUTENÇÃO HOSPITALAR LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	3.500,00

13/12/2019	GRRF	GUIA DE RECOLHIMENTO RESCISÓRIO DO FGTS	R.H. (5)	R$	1.083,18
12/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	3,40
05/12/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSE MARY RODRIGUES	R.H. (5)	R$	2.834,42
03/12/2019	641	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	835,26
25/11/2019	2-707719-1-12	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	289,56
25/11/2019	2-707720-1-12	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	40,70
25/11/2019	2-707721-1-12	SERVIÇOS AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	3.235,13
17/09/2019	34036	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	2.800,00
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE C. S. OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	894,07
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA DE FATIMA DA SILVA	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	R.H. (5)	R$	931,20
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ADRIANA MARIA DA SILVA	R.H. (5)	R$	937,67
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	792,05
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	AIDA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	945,48
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALESSANDRA ZAMBONI	R.H. (5)	R$	839,93
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE ALVES GONÇALVES	R.H. (5)	R$	1.259,01
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$	1.126,02
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ALINE CRISTINA OLIMPIO	R.H. (5)	R$	640,26
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	988,47
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINA LANZI	R.H. (5)	R$	1.282,95
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	R.H. (5)	R$	924,82
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM	R.H. (5)	R$	753,80
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	R.H. (5)	R$	944,93
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDERSON PIMENTA	R.H. (5)	R$	866,67
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ANDREA CRISTINA VEJAN	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA	R.H. (5)	R$	685,44
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	R.H. (5)	R$	898,85
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	803,52
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DANIELA GOMES PILLON	R.H. (5)	R$	1.242,30
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	R.H. (5)	R$	882,27
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DONIZETE ALMEIDA PRADO	R.H. (5)	R$	748,48
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	DOUGLAS LOPES	R.H. (5)	R$	296,48
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	EDSON DA SILVA	R.H. (5)	R$	818,28
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE C. S. OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	1.470,04
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELAINE CRISTINA SAMPAIO	R.H. (5)	R$	510,20
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANA PEREIRA	R.H. (5)	R$	941,24
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	R.H. (5)	R$	722,59
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R$	867,12
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ELTON DOUGLAS DA SILVA	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	EMERSON DE CONTI MONICO	R.H. (5)	R$	633,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ERIKA CASSSIANO DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	725,25
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	681,65
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO	R.H. (5)	R$	646,21
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXÃO	R.H. (5)	R$	837,24
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	GILMAR DE MATOS GOMES	R.H. (5)	R$	832,65
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA	R.H. (5)	R$	1.150,54
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R$	813,91
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ISABELA CHARANTOLA	R.H. (5)	R$	1.217,63
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ISIS CRISTINE PINHEIRO	R.H. (5)	R$	1.200,52
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JANAINA FREITAS PELOSO	R.H. (5)	R$	1.209,43
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JANETE CRISTINA PALMEZANO	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JEANE PAULA MADUREIRA	R.H. (5)	R$	686,07
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	R.H. (5)	R$	1.003,28
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOÃO VICTOR OLIVEIRA	R.H. (5)	R$	353,60
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JONATHAN WILLIAN DA SILVA	R.H. (5)	R$	346,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JOSEMARA GOMES DA SILVA	R.H. (5)	R$	895,35
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	JUAN CARLOS DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	665,29
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LAERTE FERNANDES	R.H. (5)	R$	621,97
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA RODRIGUES	R.H. (5)	R$	282,13
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LARISSA DA SILVA ROCHA BRENE	R.H. (5)	R$	889,99
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	675,47
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	214,80
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCAS BARROS RODRIGUES	R.H. (5)	R$	416,78
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCIA GASPARINI SACCA	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	R.H. (5)	R$	754,55
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIS GUSTAVO REZENDE	R.H. (5)	R$	939,94
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUIZ DA SILVA	R.H. (5)	R$	803,19
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARCELO ANDREAÇA	R.H. (5)	R$	1.190,95
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA APARECIDA STANQUINI	R.H. (5)	R$	923,86
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	R.H. (5)	R$	788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$	590,92
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA - PARTE	R.H. (5)	R$	653,58
			TOTAL	R$	367.282,29

OBS: O CAMPO "RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE" REFERE-SE AO SALDO QUE DEVERIA EXISTIR NO MÊS ANTERIOR E POR CONTA DE RISCO DE BLOQUEIOS JUDICIAL O SALDO DA CONTA DO CONVÊNIO FOI TRANSFERIDO PARA OUTRA CONTA DA AHBB

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

LOCAL e DATA: Garça 10 de Janeiro de 2020
DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)
MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE | HOSPITAL SÃO LUCAS

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018
LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018
OBJETO: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2019
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R$ 734.564,67
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL E MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

VALORESPREVISTOS – R$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R$
R$ 183.641,14	15327	20/12/2019	R$ 183.641,14
R$ 183.641,14	15328	27/12/2019	R$ 183.641,14
		RECEITACOMAPLICAÇÕESFINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	
		TOTAL	R$ 367.282,28
		RECURSOSPRÓPRIOS APLICADOS PELAENTIDADE	R$ 147.741,32

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** vem indicar, na formaabaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercicio supra mencionado, na importânciatotal de **R$ 734.564,57 (Setecentos e trinta e quatro mil, quinhentos e sessenta e quatro reais e cinquenta e sete centavos).**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

CATEGORIAOUFINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R$
R.H. (5)	31/10/2019 Á 30/11/2019	R$ 76.271,03
R.H.(6)		R$ -
MEDICAMENTOS	24/10/2019 Á 29/11/2019	R$ 37.280,07
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	24/09/2019 Á 26/11/2019	R$ 8.782,96
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	01/11/2019 Á 05/12/2019	R$ 5.270,00
SERVIÇOS MÉDICOS	30/11/2019 Á 27/12/2019	R$ 280.644,73
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	01/11/2019 Á 17/12/2019	R$ 82.839,25
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	31/10/2019 Á 24/12/2019	R$ 7.557,42
UTILIDADES PÚBLICAS	01/12/2019 Á 12/12/2019	R$ 15.976,94
COMBUSTÍVEL		R$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R$ -
OBRAS		R$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	19/12/2019 Á 26/12/2019	R$ 401,20
OUTRAS DESPESAS		R$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R$ 515.023,60
	RECURSOPÚBLICONÃO APLICADO	R$ -
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃOCONCESSOR	R$ -
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIOSEGUINTE	R$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R$)
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIANE DE ANDRADE ALMEIDA - PARTE	R.H. (5)	R$ 536,60
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA	R.H. (5)	R$ 788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARILDE INES GUARNIERI	R.H. (5)	R$ 1.189,13
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MARTA DETRANO RODRIGUES	R.H. (5)	R$ 791,73
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	R.H. (5)	R$ 1.054,91
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MAYARA VIVEIROS NATALICIO	R.H. (5)	R$ 1.210,87
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MELISSA MANARESI BASSO	R.H. (5)	R$ 1.398,35
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PATRICIA REGINA DE LIMA	R.H. (5)	R$ 833,24
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PAULO SERGIO DA SIVA	R.H. (5)	R$ 831,71
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISICILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$ 527,62
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	PRISCILA DIAS DA SILVA	R.H. (5)	R$ 941,12
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R$ 633,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RINALDO JORGE DE MELO	R.H. (5)	R$ 973,58
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$ 950,90
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RITA DE CASSIA MARTINS	R.H. (5)	R$ 459,22
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROBERTO CARLOS GOMES	R.H. (5)	R$ 853,73
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	R.H. (5)	R$ 929,61
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	R.H. (5)	R$ 633,15
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	ROSE MARY RODRIGUES	R.H. (5)	R$ 856,95
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	SILAS FERNANDES DE SOUZA	R.H. (5)	R$ 349,45
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	SILVIA ANDREIA DA COSTA	R.H. (5)	R$ 914,54
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TALITA PARANHOS DE FREITAS	R.H. (5)	R$ 788,66
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TAMARA CRISTINA OSHIRO	R.H. (5)	R$ 826,35
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	TATIANE CRISTINA MANCANO	R.H. (5)	R$ 788,99
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	R.H. (5)	R$ 1.209,83

30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VALDEMIR CASAVECHI	R.H. (5)	R$	1.662,61
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VANESSA DA COSTA DUMONT	R.H. (5)	R$	694,25
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	VERIDIANE GIROTTO	R.H. (5)	R$	1.211,22
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	WALTER DE OLIVEIRA LIMA	R.H. (5)	R$	727,12
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	WASHINGTON GOMES MENDES	R.H. (5)	R$	722,49
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	R.H. (5)	R$	443,93
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	FABIANE FRANCA FERNANDES	R.H. (5)	R$	147,47
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	LUCILENE CATIA MUNHOZ	R.H. (5)	R$	221,11
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	R.H. (5)	R$	803,08
30/11/2019	FOLHA DE PAGAMENTO	RAFAELA CRISTINA DA SILVA	R.H. (5)	R$	147,47
21/11/2019	444	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	210,01
24/10/2019	55067	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	811,02
22/11/2019	78592	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.120,91
21/11/2019	959	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.913,60
19/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	3,40
30/11/2019	IRRF 11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R$	2.582,81
30/11/2019	PIS 11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	247,37
30/11/2019	PIS 11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.329,13
30/11/2019	IRPJ11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	73,47
30/11/2019	IRPJ11/2019	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.364,22
30/11/2109	FOLHA DE PAGAMENTO	SIND. EMP. EST. SERV. SAÚDE CPS	R.H. (5)	R$	1.159,20
20/11/2019	26038	RICARDO RUBIO	MEDICAMENTOS	R$	110,00
30/11/2019	ISS 11/2019	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	121,89
30/11/2019	GPS 11/2019	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	19.534,01
04/12/2019	35050	PROCOMESO SEG. MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA EPP	R.H. (5)	R$	295,45
01/12/2019	422723	LIFE	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	2.060,24
30/11/2019	ISS 11/2019	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	8,50
02/12/2019	416	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	32.500,00
20/11/2019	129	ECQ SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELI EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.540,00
22/11/2019	8910	MECONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	3.600,00
22/11/2019	35124	DRL COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO EIRELI	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	1.648,72
22/11/2019	1233091	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.763,53
17/12/2019	421	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	9.606,46
30/11/2019	GPS 13/2019	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R$	16.497,54
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	280,67
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANDREIA LIMA PIOLA	R.H. (5)	R$	807,95
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	APARECIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	DAIANA SILVERIO	R.H. (5)	R$	132,10
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	EDNA SATIRO FERREIRA	R.H. (5)	R$	343,82
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI	R.H. (5)	R$	336,37
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	R.H. (5)	R$	324,24
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	IZABEL PEREIRA BISPO	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	R.H. (5)	R$	336,01
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	LEIDE SABRINA JUSTINO	R.H. (5)	R$	329,27
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	LUCIA NOGUEIRA SOARES	R.H. (5)	R$	358,64
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA GARCIA	R.H. (5)	R$	323,97
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARIA DA CONCEIÇÃO SANTOS VERNASCHI	R.H. (5)	R$	323,97
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	R.H. (5)	R$	323,96
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE	R.H. (5)	R$	323,94
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	R.H. (5)	R$	336,04
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	RUTE HELENA NOGUEIRA	R.H. (5)	R$	352,81
31/10/2019	TERMO DE RESCISÃO	SIMONE NEILDO DOS SANTOS	R.H. (5)	R$	323,94
26/10/2019	376553	UNIÃO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	MEDICAMENTOS	R$	528,06
21/11/2019	165	MARCELA ZONTA MARINHO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	566,30
22/11/2019	1788	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.224,82
22/11/2019	98263	G.B.S MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	35,80
22/11/2019	13522	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	280,88
22/11/2019	185753	KONIMAGEM COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R$	600,00
22/11/2019	36687	ARENA SUPRIMENTOS MÉD. COM. IMP. E EXP. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	900,00
22/11/2019	25474	ATIVA COMERCIAL HOSPITLAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	900,68
22/11/2019	1056617	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	920,45
24/09/2019	34154	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	275,48
25/11/2019	115299	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD. MED. CIRUR. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	290,00
23/11/2019	3647	ANTONIO DE OLIVEIRA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	455,04
24/09/2019	34161	GETMED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	905,90
06/11/2019	247	M&L GOMES CURSOS E BRIGADAS LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	845,00
01/11/2019	293	MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES LTDA EPP	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	330,00
01/11/2019	6659	MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	520,00
23/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	316,20
04/11/2019	1051595	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	385,00
12/11/2019	3586	E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	610,30
12/11/2019	57269	E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	161,20
25/11/2019	98299	G.B.S MÁQUINAS E FERRAMENTAS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	40,50
27/11/2019	84008071	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	606,06
27/11/2019	84008070	MESSER GASES LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	1.547,36
10/12/2019	11126	STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	4.410,75
25/11/2019	6222	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R$	622,10
25/11/2019	64499	OCTA LAB FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO	MEDICAMENTOS	R$	1.140,00
25/11/2019	84747	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R$	671,96
25/11/2019	4206	BIO INFINITY HOSPITALAR EIRELI ME	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	345,00
25/11/2019	72362	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	R$	2.908,81
25/11/2019	56444	BELIVE COMERCIO DE PROD. HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	3.710,36
25/11/2019	1057012	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.540,00
06/12/2019	171037	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	820,00
26/11/2019	19227	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	93,00
28/11/2019	887	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R$	150,01

25/11/2019	82798	BIOLINE FIOS CIRÚRGICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	562,98
26/11/2019	14112	DUPATRI HOSP. COM. IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.577,24
26/11/2019	73176	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$	254,88
28/10/2019	1223904	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.490,90
29/11/2019	2321	MESSER GASES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	394,37
29/11/2019	95208	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MAT. DE SAÚDE LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	788,95
25/11/2019	6691	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	1.809,16
29/11/2019	28833	ONCOTECH HOSP. COMERCIO DE MED. LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.011,00
27/12/2019	9	COSTA MEDICAL INTEGRAÇÃO HOSPITALAR LTDA ME	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.200,00
26/12/2019	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁR	R$	81,60
16/12/2019	315	MARIMED CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.601,85
02/12/2019	416	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	32.500,00
12/12/2019	105675898	COMPANHIA PAULISTA D FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R$	13.916,70
31/10/2019	BOLETO	IMOBILIÁRIA CAPOBIANCO	LOCAÇÕES DIVERSAS	R$	2.384,00
12/12/2019	1767	DIAG LAB AANALISES CLINICAS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.274,31
05/12/2019	63933	ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R$	402,19
31/10/2019	1225048	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	2.880,00
13/11/2019	1230030	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R$	1.808,73
05/12/2019	28486	HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R$	49,00
13/12/2019	276	LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	48,00
17/12/2019	549	PRO LIFE PATOLOGIA DIAGNÓSTICO	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.328,92
20/12/2019	44	PESQUERO ITANO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.143,25
19/12/2019	654	BELLUZZI, BELLUZZI & VASCO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.160,00
19/12/2019	192	M.A. PAGANI JUNIOR & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.786,35
18/12/2019	29	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	25.570,20
18/12/2019	1625	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.891,07
18/12/2019	657	G.F. GOMES CLINICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	7.057,52
18/12/2019	455	F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	13.034,64
20/12/2019	30	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.600,64
18/12/2019	33	FERNANDES ALVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	3.540,00
17/12/2019	51	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	11.950,00
17/12/2019	3930	C.A.D CENTRO DE ANESTESIOLOGIA E DOR DE MARILIA SS	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.522,28
17/12/2019	1624	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	17.634,80
16/12/2019	77	CMR SAÚDE S/S	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	6.334,87
18/12/2019	145	CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.223,25
17/12/2019	544	CLINICA GINECOLOGIA E VIDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.100,00
17/12/2019	462	CLÍNICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	25.902,60
17/12/2019	108	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	14.246,43
16/12/2019	34	FRANCISCO ANTONIO TOSTA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	4.800,00
18/12/2019	41	GENY OBA OGAWA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	8.446,50
17/12/2019	17	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.400,00
17/12/2019	145	N & Y ASSISTENCIA EM SAÚDE LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.893,00
18/12/2019	52	STAIBANO & SALZBERG SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	16.500,00
17/12/2019	130	VIANA, ODORIZZI & SABELLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	19.708,50
17/12/2019	54	RONES DE CARVALHO PEREIRA DA SILVA ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	18.800,00
16/12/2019	7	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	5.400,00
17/12/2019	201900000000101	GARCIA & BELMONTE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	1.800,00
27/12/2019	88	SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MEDICA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R$	2.252,40
			TOTAL	**R$**	**515.023,60**

OBS: O CAMPO "RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE" REFERE-SE AO SALDO QUE DEVERIA EXISTIR NO MÊS ANTERIOR E POR CONTA DE RISCO DE BLOQUEIOS JUDICIAL O SALDO DA CONTA DO CONVÊNIO FOI TRANSFERIDO PARA OUTRA CONTA DA AHBB

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

LOCAL e DATA: Garça 10 de Janeiro de 2020
DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)
MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

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

G33430134578827233
30/12/2019 14:05:11

EMPRESA

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
28/11/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/12/2019		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	8.219,01 C	
				02/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
02/12/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.201	1.261,34 D	
				033 1609 029746834000122 LABORATORIO D			
02/12/2019		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.202	1.023,64 D	
				CIA ULTRAGAZ S A			
02/12/2019		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.203	235,88 D	
				BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL LT			
02/12/2019		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.204	5.308,80 D	
				MESSER GASES LTDA			
02/12/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	843.360.900.693.204	10,45 D	
				Cobrança referente a 28/11/2019			
02/12/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	843.360.900.693.205	10,45 D	
				Cobrança referente a 28/11/2019			
02/12/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	843.360.900.693.206	10,45 D	
				Cobrança referente a 28/11/2019			
02/12/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	843.360.900.693.207	10,45 D	
				Cobrança referente a 28/11/2019			
02/12/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	843.360.900.693.208	10,45 D	
				Cobrança referente a 28/11/2019			
02/12/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	843.360.900.693.209	10,45 D	
				Cobrança referente a 28/11/2019			
02/12/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletr?nico	843.360.900.693.210	10,45 D	
				Cobrança referente a 28/11/2019			
02/12/2019		0000	13113	170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	843.360.901.150.923	316,20 D	0,00 C
				Cobrança referente a 29/11/2019			
03/12/2019		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	17.979,10 C	
				03/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/12/2019		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.290.000.016.352	241,20 D	
				03/12 0290 16352-X ELET CENTER DE			
03/12/2019		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.301	15.253,90 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
03/12/2019		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.302	416,50 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
03/12/2019		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.303	67,50 D	
				HIDRAULICA CENTER - III MILLEN			
03/12/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.304	2.000,00 D	0,00 C
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
05/12/2019		3062	99015	870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	34.480,97 C	
				05/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
05/12/2019		3062	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.027.000.204.930	147,00 D	
				05/12 0027 204930-9 EMPR AUTO ONIB			
05/12/2019		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.501	15.302,07 D	
				CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ			
05/12/2019		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.502	111,58 D	
				MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831			
05/12/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	120.503	102,00 D	
				237 2289 045012051000171 RODOVIARIO IB			
05/12/2019		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	120.504	811,03 D	
				BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			

05/12/2019	0000	13105	109 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	120.505	4.507,29	D	
05/12/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3190 028279137000146 MANOEL ROGERI	120.506	13.500,00	D	0,00 C
06/12/2019	0290	99015	870 Transfer?ncia recebida 06/12 0290 30960-5 SP 351670 FMS	550.290.000.030.960	187.282,29	C	
06/12/2019	0290	99015	870 Transfer?ncia recebida 06/12 0290 30960-5 SP 351670 FMS	550.290.000.030.960	180.000,00	C	
06/12/2019	0000	14175	983 TED Devolvida CONTA DEST DO CREDITO ENCERRADA	700.036	1.722,83	C	
06/12/2019	3062	99015	470 Transfer?ncia enviada 06/12 0290 18973-1 LAURA MARCHI S	550.290.000.018.973	2.709,32	D	
06/12/2019	3062	99015	470 Transfer?ncia enviada 06/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	75.023,96	D	
06/12/2019	3062	99015	470 Transfer?ncia enviada 06/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	65.131,47	D	
06/12/2019	3062	99015	470 Transfer?ncia enviada 06/12 6673 9740-3 TAYANE M Q 337	556.673.000.009.740	1.579,92	D	
06/12/2019	0000	13134	250 Folha de Pagamento	25.649	178.976,51	D	
06/12/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 40542187841 DOUGLAS LOPES	120.601	1.501,45	D	
06/12/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL	120.602	2.008,24	D	
06/12/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 1920 28316181851 LUCILENE CATIA MU	120.603	1.386,90	D	
06/12/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0422 44831075850 MATEUS ZACARI AUR	120.604	1.750,43	D	
06/12/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 25720735879 ILMA AFRO DOS SAN	120.605	1.722,83	D	
06/12/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 01781300950 MARILDE INES GUAR	120.606	2.815,51	D	
06/12/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0011 034314124000163 FRANCISCA MIC	120.607	6.500,00	D	
06/12/2019	0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	120.608	25.086,86	D	
06/12/2019	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 15814532807 HELOISA DE CASTRO	120.609	2.681,72	D	
06/12/2019	0000	13113	170 Tarifa Modulo Cobrança referente a 05/12/2019	833.400.803.990.322	60,00	D	
06/12/2019	0000	13113	170 Tarifa Modulo Cobrança referente a 05/12/2019	843.400.800.386.136	70,00	D	0,00 C
09/12/2019	3062	99015	870 Transfer?ncia recebida 09/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	5.762,25	C	
09/12/2019	0000	13105	109 Pagamento de Boleto UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC	120.901	512,52	D	
09/12/2019	0000	13105	109 Pagamento de Boleto WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE	120.902	3.761,50	D	
09/12/2019	0000	13105	109 Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	120.903	875,06	D	
09/12/2019	0000	13113	170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta Cobrança referente a 06/12/2019	833.430.901.755.812	163,20	D	
09/12/2019	0000	13113	170 Tar Lib/Ant Float Pg Sal Cobrança referente a 06/12/2019	833.430.901.755.813	178,97	D	
09/12/2019	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Servi?os Cobrança referente a 06/12/2019	883.430.903.954.325	271,00	D	0,00 C
10/12/2019	3062	99015	870 Transfer?ncia recebida 10/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231	3.736,32	C	
10/12/2019	0000	13134	250 Folha de Pagamento	22.941	1.722,83	D	
10/12/2019	0000	13105	109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	121.001	300,00	D	
10/12/2019	0000	13105	109 Pagamento de Boleto AIRCRED SERVICOS DE COBRANCA	121.002	395,20	D	
10/12/2019	0000	13105	109 Pagamento de Boleto LOVELL LOCACAO E COMERCIO DE EQUIPAMEN	121.003	1.210,44	D	
10/12/2019	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	121.004	107,85	D	0,00 C

		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA				
12/12/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		6.551,90 C	
		12/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
12/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		121.201	285,32 D	
		PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA				
12/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		121.202	1.680,00 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO				
12/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		121.203	3.500,00 D	
		ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME				
12/12/2019	0000	13105 375 Impostos		121.204	1.083,18 D	
		FGTS ARREC GRRF				
12/12/2019	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	833.460.900.030.701		3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 11/12/2019				
13/12/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		2.834,42 C	
		13/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
13/12/2019	0000	13134 250 Folha de Pagamento		19.723	2.834,42 D	0,00 C
16/12/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		7.200,65 C	
		16/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
16/12/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.167.000.111.083		835,26 D	
		16/12 0167 111083-7 ELETRONET TELE				
16/12/2019	0000	13105 361 Pgto conta ?gua		121.601	289,56 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
16/12/2019	0000	13105 361 Pgto conta ?gua		121.602	40,70 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
16/12/2019	0000	13105 361 Pgto conta ?gua		121.603	3.235,13 D	
		SAAE GARCA COD BARRAS				
16/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		121.604	2.800,00 D	0,00 C
		BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL LT				
19/12/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		39.045,93 C	
		19/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
19/12/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		50.456,62 C	
		19/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
19/12/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.027.000.044.664		894,07 D	
		19/12 0027 44664-5 ELAINE C S OLI				
19/12/2019	0000	13134 250 Folha de Pagamento		26.663	78.786,48 D	
19/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		121.901	443,93 D	
		033 0068 15790662838 NILVANDA REIS VAL				
19/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		121.902	147,47 D	
		237 0005 35326655810 FABIANE REGINA DE				
19/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		121.903	221,11 D	
		104 1920 28316181851 LUCILENE CATIA MU				
19/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		121.904	803,08 D	
		341 0422 44831075850 MATEUS ZACARI AUR				
19/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		121.905	147,47 D	
		104 0305 38112774803 RAFAELA CRISTINA				
19/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		121.906	210,01 D	
		MESSER GASES LTDA				
19/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		121.907	811,02 D	
		BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA				
19/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		121.908	3.120,91 D	
		ASTRA FARMA C M M H LTDA				
19/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		121.909	3.913,60 D	
		MESSER GASES LTDA				
19/12/2019	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	833.530.900.535.033		3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente a 16/12/2019				
20/12/2019	0290	99015 870 Transfer?ncia recebida	550.290.000.073.013		183.641,14 C	
		20/12 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR				
20/12/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231		50.456,62 D	
		20/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
20/12/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231		30.141,98 D	
		20/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
20/12/2019	0000	13105 375 Impostos		122.001	2.582,81 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
20/12/2019	0000	13105 375 Impostos		122.002	7.576,50 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				

20/12/2019	0000	13105 375 Impostos	122.003	2.437,69 D		
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
20/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.004	1.159,20 D		
		SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE				
20/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.005	110,00 D		
		RICARDO RUBIO EPP				
20/12/2019	0000	13105 375 Impostos	122.006	121,89 D		
		PREFEITURA MUN GARCA				
20/12/2019	0000	13105 196 INSS Arrecada??o	122.007	19.534,01 D		
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 11/2019				
20/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.008	295,45 D		
		PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB				
20/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.009	2.060,24 D		
		FINANCERTO COBRANCAS LTDA EPP				
20/12/2019	0000	13105 375 Impostos	122.010	8,50 D		
		PREFEITURA MUN GARCA				
20/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.011	32.500,00 D		
		033 0629 028668435000128 FGK SERVICOS				
20/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.012	1.540,00 D		
		ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP				
20/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.013	3.600,00 D		
		MEDCONTROL COM.MAT.HOSP.EIRELI EPP				
20/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.014	1.648,72 D		
		BANCO ITAU S/A				
20/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.015	1.763,53 D		
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
20/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.016	9.606,46 D		
		033 0629 028668435000128 FGK SERVICOS				
20/12/2019	0000	13105 196 INSS Arrecada??o	122.017	16.497,54 D	0,00 C	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 13/2019				
23/12/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	19.043,83 C		
		23/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
23/12/2019	0000	13134 250 Folha de Pagamento	17.157	8.149,22 D		
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.301	528,06 D		
		UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NAC				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.302	566,30 D		
		MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.303	2.224,82 D		
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.304	35,80 D		
		G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.305	280,88 D		
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.306	600,00 D		
		KONIMAGEM COMERCIAL LTDA				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.307	900,00 D		
		ARENA SUPRIMENTOS MEDICOS COME				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.308	900,68 D		
		ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.309	920,45 D		
		DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.310	275,48 D		
		BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL LT				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.311	290,00 D		
		BIOMEDICAL				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.312	455,04 D		
		INVESTMAR FACT F M LIMITADA				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.313	905,90 D		
		BAURUFAC FACTORING FOMENTO MERCATIL LT				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.314	845,00 D		
		LUIZ CARLOS GOMES 03461003808				
23/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.315	850,00 D		
		MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES EIRELI				
23/12/2019	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	833.570.901.641.632	316,20 D	0,00 C	
		Cobrança referente a 20/12/2019				

26/12/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 26/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231		11.098,15 C	
26/12/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 26/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231		20.835,34 C	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM		122.601	385,00 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO - ME		122.602	771,50 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA		122.603	40,50 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA		122.604	606,06 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA		122.605	1.547,36 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto STERILE VITA AMBIENTAL LTDA		122.606	4.410,75 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto FARMATER MEDICAMENTOS LTDA		122.607	622,10 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EIREL		122.608	1.140,00 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto DIMEBRAS		122.609	671,96 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BIO INFINITY C H L EIRELI		122.610	345,00 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIO M EIRELI		122.611	2.908,81 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA		122.612	3.710,36 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM		122.613	2.540,00 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BIONEXO DO BRASIL S A		122.614	820,00 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		122.615	93,00 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA		122.616	150,01 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		122.617	562,98 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM		122.618	1.577,24 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTD		122.619	254,88 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		122.620	2.490,90 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA		122.621	394,37 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto STERILE VITA		122.622	788,95 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS		122.623	1.809,16 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO D		122.624	1.011,00 D	
26/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto COSTA MEDICAL - INTEGRACAO HOSPITALAR		122.625	2.200,00 D	
26/12/2019	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta Cobrança referente a 24/12/2019	823.600.903.351.530		81,60 D	0,00 C
27/12/2019	0290	99015 870 Transfer?ncia recebida 27/12 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR	550.290.000.073.013		183.641,14 C	
27/12/2019	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida 27/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231		162.086,20 C	
27/12/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 27/12 0141 70722-8 MARIMED C MEDI	550.141.000.070.722		7.601,85 D	
27/12/2019	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada 27/12 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B	553.062.007.004.231		20.835,34 D	
27/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		122.701	32.500,00 D	

		033 0629 028668435000128 FGK SERVICOS		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.702	13.916,70 D
		CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.703	2.384,00 D
		IMOBILIARIA CAPOBIANCO		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.704	6.274,31 D
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.705	402,19 D
		ELEVADORES ATLAS SCHINDLER S A		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.706	2.880,00 D
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.707	1.808,73 D
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.708	49,00 D
		HIDRAULICA CENTER - III MILLEN		
27/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.709	48,00 D
		033 1609 029746834000122 LABORATORIO D		
27/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.710	1.328,92 D
		084 0017 028257412000120 PRO-LIFE PATO		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.711	3.143,25 D
		PESQUERO ITANO SERVICOS MEDICO		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.712	2.160,00 D
		BELLUZZI BELLUZZI & VASCO LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.713	4.786,35 D
		UNIPRIME NORTE DO PARANA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.714	25.570,20 D
		ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.715	1.891,07 D
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.716	7.057,52 D
		G F GOMES CLINICA MEDICA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.717	13.034,64 D
		F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.718	2.600,64 D
		THM SERVICOS MEDICOS LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.719	3.540,00 D
		FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.720	11.950,00 D
		ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.721	6.522,28 D
		C.A.D.-CENTRO DE ANEST. E DOR		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.722	17.634,80 D
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.723	6.334,87 D
		CMR SAUDE SS		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.724	4.223,25 D
		CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.725	8.100,00 D
		ESPACO VITA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.726	25.902,60 D
		CLINICA MIRANDA LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.727	14.246,43 D
		FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS ME		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.728	4.800,00 D
		FRANCISCO ANTONIO TOSTA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.729	8.446,50 D
		GENY OBA OGAWA EIRELI		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.730	2.400,00 D
		ISABELLA MARCONDES MALAVASI FA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.731	16.893,00 D
		BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.732	16.500,00 D
		STAIBANO SALZBERG S M LTDA		
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	122.733	19.708,50 D
		VIANA. ODORIZZI SABELLA SERV		

27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto RONES DE CARVALHO PEREIRA DA S	122.734	18.800,00 D	
27/12/2019	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CPS SERVICOS EM MEDICINA EIREL	122.735	5.400,00 D	
27/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0003 022339810000100 GARCIA E BELM	122.736	1.800,00 D	
27/12/2019	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 022325638000135 SARAH TRAMBAI	122.737	2.252,40 D	0,00 C
30/12/2019	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

Saldo	0,00 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	31/12/2019
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	02/01/2020

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 30/12/2019 R$ 41,80. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

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

Ordem Pagto. Nº: 000023

PEDIDO DE EMPENHO Nº:

FICHA: **254** DATA: 06/12/2019 VENCIMENTO: 06/12/2019 **EMPENHO: 14931**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL

OR - Ordinario

02 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 06 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.90.39.99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
7.728.764,00	7.533.270,44	187.282,29	8.211,27

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº01/2018. MEMORANDO Nº 21.381/2019 1DOC - PARCELA 05/06.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 187.282,29

14931

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

LIQUIDO 187.282,29

AUTORIZO

ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA
SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS

TESOURARIA

BANCO Nº: _____

CHEQUE Nº: _____

PAGUE-SE:

_____

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME:
CNPJ/CPF.

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapa
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS
00 Recursos Ordinarios
302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMI
521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mariangela Garcia Delicato Kus — 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 6602
e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: patrimonio@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº: 000029

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **254**	DATA: 06/12/2019	VENCIMENTO: 06/12/2019	**EMPENHO: 14926**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — OR - Ordinario

02 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 06 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.90.39.99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
7.628.764,00	7.090.770,44	180.000,00	357.993,56

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº01/2018.
MEMORANDO Nº 21.381/2019 1DOC - PARCELA 05/06.

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 180.000,00

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

14926

LIQUIDO 180.000,00

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapa
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS
00 Recursos Ordinarios
302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMI
521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mariangela Garcia Delicato Kus — 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 6602
e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: patrimonio@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº: 000030

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: **252**	DATA: 19/12/2019	VENCIMENTO: 20/12/2019	**EMPENHO: 15327**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — OR - Ordinario

02 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 06 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.90.39.99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
9.782.090,00	9.398.036,73	183.641,14	200.412,13

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº01/2018.
MEMORANDO Nº 21.381/2019 1DOC - PARCELA 05/06. (PARTE)

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS **183.641,14**

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

15327 **LIQUIDO** **183.641,14**

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapa
01 TESOURO
00 Recursos Ordinarios
302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMI
113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBE

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602
e-mail: pmgcontabil@garca.sp.gov.br
enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: patrimonio@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº: 000031

PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 252	DATA: 19/12/2019	VENCIMENTO: 27/12/2019	**EMPENHO: 15328**

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL — OR - Ordinario

02 06 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
02 06 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL
3.3.90.39.99 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2030.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

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

DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
9.782.090,00	9.581.677,87	183.641,14	16.770,99

DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO

RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº01/2018.
MEMORANDO Nº 21.381/2019 1DOC - PARCELA 05/06. (PARTE)

ITEM	DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R$	TOTAL

VALOR TOTAL DOS ITENS 183.641,14

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

15328 **LIQUIDO** 183.641,14

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 IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____/_____/_____.

NOME: _____
CNPJ/CPF:

Fonte de Recurso
0 Recursos nao Destinados a Contrapa
01 TESOURO
00 Recursos Ordinarios
302 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMI
113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBE

Local da Entrega:

Condição de Pagamento:

ELABORADO POR: Mara Cristina Ramos da Silva — Auxiliar Administrativo

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

Número da Nota - Serie
000000000248 - 1
Autenticidade
O2M8-XXBZ
Data de Emissão
14/11/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:** **Fone:** 34176908
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exame de anatomia patológica
ref sus interno e sus externo 10/2019

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**20,16**	**8,74**	**40,32**	**13,44**

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	**1.344,00**	**3,0000%**	**40,32**	**1.344,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.261,34

HOSPITALAR

TERMO DE TOMADO
CONFERE
PREFEITURA

G334301458952776370
30/12/2019 15:59:53

EMPRESA

Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0046
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22
VALOR: R$ 1.261,34
DEBITO EM: 02/12/2019

==========

DOCUMENTO: 120201
AUTENTICACAO SISBB: 7.6FF.A7A.34A.F13.353

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Nº 000000013
SERIE 37

ULTRAGAZ CIA. ULTRAGAZ S.A.

NOTA FISCAL [X] SAÍDA [ ] ENTRADA Nº 000000013
SERIE 37

DANFE SIMPLIFICADO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 00003

CHAVE DE ACESSO
3519 1161 6021 9902 5700 5503 7000 0000 1310 7201 8432

DATA DA EMISSAO	DATA SAIDA	HORA SAIDA
20/11/2019	20/11/2019	13:17

VD COMBUST P/ CONS F

PROCOTOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135190866158946 20/11/2019 13:17:04

EMITENTE

CPF/CNPJ	INSCRICAO ESTADUAL	UF
61602199025700	209246671114	SP

DESTINATARIO
NOME/RAZAO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ	INSCRICAO ESTADUAL	UF
45349461000102		SP

DADOS DOS PRODUTOS

DESCRICAO	CST	UNID	QTDE	VL UNITARIO	VL TOTAL	%ICMS
GLP GRANEL - PTP	060	KG	138	7,4177	1.023,64	18

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

VALOR TOTAL
1023,64

DADOS ADICIONAIS

BC ANTECIP : 505,09/ICMS ANTECIP : 90,92 NFE:PRT 162/08 ART 7 20 3B, ICMS ST ART 412 BC RD 66,67 % AN II ART 8 RICMS. LEI 12741/12 IMP EST CFE %ICMS-IMP FED R$167,70 TON. NF Cobertura:00003544 04/99 Cod.Cliente:3228215/7764089 No Coletor:358203036911720 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS E STAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DA S OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO. EMITIDA NOS TERMOS DO R EGIME ESPECIAL PROCESSO DRTC-II-5803/97 BOLETO:84360013-0 End. Entrega: RUA DOUTOR ORLANDO THIAG O DOS SANTOS 70 GARCA-SP

CONTABILIZADO

RECEBEMOS(S) DE **CIA. ULTRAGAZ S.A.** OS PRODUTOS CONSTANTES DA **NOTA FISCAL** INDICADA AO LADO.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA FISCAL Nº 000000013 SERIE 37

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:31
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191098423600130293880429060009580910000102364
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	120.202
DATA DE VENCIMENTO	02/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	02/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.023,64
VALOR COBRADO	1.023,64

NR.AUTENTICACAO D.9F7.A57.08E.F00.027

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 03/09/2019 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 235,88

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000033806
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000033806 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0901 6318 7200 0110 5500 1000 0338 0613 5145 2835

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135190643024608 03/09/2019 14:18:58

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	03/09/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/12/2019	235,88									

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	24,06	235,88
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	235,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209227116110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
003105	PLACA A/C ESTREITA 10 FUROS COD. FABRICANTE: 5210-001-010 REG. ANVISA: 80062900001 LOTE: 181962 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	N	1,000	235,88000	0,00	235,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013491	PARAF.CORTICAL 4,5X20 COD. FABRICANTE: 10220 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 10231 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	2,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013492	PARAF.CORTICAL 4,5X22 COD. FABRICANTE: 10222 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 10231 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013495	PARAF.CORTICAL 4,5X28 COD. FABRICANTE: 10228 REG. ANVISA: 10209780031 LOTE: 10231 - QUANT.: 3.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	3,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/19
ASSINATURA:

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVENIO: SUS
COD. 0702030902
HOSPITAL GARCA

LANCADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
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.: LUCY HELENA ALVES NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA DATA DA CIRURGIA.: 02/09/2019 PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.	

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

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:31
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059269503042664000470001180910000023588
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	120.203
DATA DE VENCIMENTO	02/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	02/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	235,88
VALOR COBRADO	235,88

NR.AUTENTICACAO 1.A7C.AE1.6D0.AF5.358

TERMO DE FOLHEAMENTO
03/2019
FOLHA Nº

NOTA FISCAL Nº 000000456 **SÉRIE** 074

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cônego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Pereque
MUNICÍPIO: Cubatão UF: SP
TELEFONE: (13)3797-7100
CEP: 11573-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000456
SÉRIE 074 **FOLHA** 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1160 6192 0200 4801 5507 4000 0004 5610 2756 0252

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
283.022.347-110		60.619.202/0048-01	135190819990573 / 04.11.2019 - 15:34:29

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB	45.349.461/0009-60	04.11.2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	TELEFONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
28 dias da data		02.12.2019	5.308,80			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
5.308,80	955,58	0,00	0,00	5.308,80

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	5.308,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
IC TRANSPORTES LTDA	9	00776277	FRA8083	SP	49.871.213/0001-88

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V ANHANGUERA SN, KM 114	SUMARE	SP	671195894118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Granel			2.200,809	2.200,809

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
BR10000900	OXIGENIO LIQUIDO GRANEL ONU 1073 OXIGÊNIO, LIQUIDO REFRIGERADO 2.2 5.1 225	2804.40.00	000	5103	M3	1.659,000	3,200000	5.308,80	5.308,80			955,58	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
031/2018
RECURSO FEDERAL

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96 Cod.cliente: 0100015210. Remessa: 000258029-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec. 96044/88 e Res. 701/04 ANTT. USO DA MEDIA COMPLEXIDADELote: 0010266248 Tributao normal IPI; Outros; IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2002753578 . Lote do produto a granel: 10266248 . 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"	

CONTABILIZADO
HOSPITALAR

000033

02/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:31
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040065020352180910000530880
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	120.204
DATA DE VENCIMENTO	02/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	02/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	5.308,80
VALOR COBRADO	5.308,80

NR.AUTENTICACAO C.334.EAA.769.35E.13B

TRIBUNAL DE JUSTIÇA
031/2019
RUBRICA

000010

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES,254,
CENTRO - 17400000
Garca - SP Fone/Fax: 1434712324

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
Nº 19103
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1009 6499 1700 0196 5500 1000 0191 0310 0019 0737

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	135190805577035 - 30/10/2019 08:26:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315096330114		09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
14471 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	30/10/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIAMS	17400-000	30/10/2019

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

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	29/11/2019
Valor	R$ 241,20

TERMO DE FECHAMENTO
ESTE DOCUMENTO É CÓPIA DO ORIGINAL
RECURSO FEDERAL

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 241,20

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$ 241,20

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	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5358	CONJ ILUMI INTERRUPTOR 1SS C/ PLACA Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R$1,14 Estadual (12,00%) R$0,79 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	1,0000	R$ 6,60000	R$ 6,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1793	CONTROLE DE VELOCIDADE P/ VENT CAPACITOR 1 L. Val. Aprox. Tributos: Federal (4,28%) R$0,93 Estadual (18,00%) R$3,92 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84149020	0500	5405	UN	1,0000	R$ 21,80000	R$ 21,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$13,40 Estadual (12,00%) R$12,10 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	6,0000	R$ 16,80000	R$ 100,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5509	PAINEL LED EMBUTIR 12 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$5,20 Estadual (18,00%) R$9,29 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	2,0000	R$ 25,80000	R$ 51,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
5284	PAINEL LED EMBUTIR 18 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$3,50 Estadual (18,00%) R$6,26 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	1,0000	R$ 34,80000	R$ 34,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
4996	SPRAY ANTI FERRUGEM Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$1,08 Estadual (25,00%) R$6,40 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101931	0500	5405	UN	2,0000	R$ 12,80000	R$ 25,60	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 VISTO
091/2013
RECEITA ESTADUAL

03/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:31:18
306203062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	03/12/2019
NR. DOCUMENTO	550.290.000.016.352
VALOR TOTAL	241,20

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELET CENTER DE GARCA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.352-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 8.8F2.A98.B0C.112.A94

TRIBUNAL REGIONAL
001/2013
FOLHA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 419810 Série B3, emitido em 23/10/2019

20191025u47066934000174

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
13547816	24/10/2019 00:46:52	M567-LQMR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 122 R$15.250,00
Tarifa de Gestao de Cobranca R$3,90
Ped.:21335134 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,44
Data de Vencimento: 03/12/2019
VALOR TOTAL: R$15.253,90
```

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3,90

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

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
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 419810 Série B3, emitido em 23/10/2019; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2019.

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

NOTA DE DÉBITO 000044

Número
419810-ND

Data de Emissão
23/10/2019

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 122 R$15.250,00
Ped.:21335134 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R$ 15.250,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

TERMO DE [illegible]
[illegible]/2019
RECEITA FEDERAL

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
419810-ND	R$ 15.250,00	03/12/2019

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 419810 de 23/10/2019.

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:32
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090246531616293581658220009580920001525390

BENEFICIARIO:
TICKET SERVICOS S/A
NOME FANTASIA:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	120.301
DATA DE VENCIMENTO	03/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	03/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	15.253,90
VALOR COBRADO	15.253,90

==========

NR.AUTENTICACAO 8.654.465.CFB.72D.EB1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000048

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

Número da NFS-e
966

Data e Hora da Emissão	05/11/2019 14:13:22	Competência	5/11/2019	Código de Verificação	475964860
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Prestação de Serviço de Controle de Pragas, HOSPITALAR.
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Código do Serviço / Atividade

8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	425,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	425,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	425,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	8,50	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	416,50	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	8,50
		2-Não		

Avisos

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

08/11/19

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:32
306203062 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300000954172180920000041650

BENEFICIARIO:
SHIELD C PRAGAS LTDA - ME
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME
CNPJ: 26.394.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	120.302
NOSSO NUMERO	29700330000000954
CONVENIO	02970033
DATA DE VENCIMENTO	03/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	03/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	416,50
VALOR COBRADO	416,50
NR.AUTENTICACAO	8.5E9.CAE.896.6E8.581

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000043

RECEBEMOS DE (03.228.399/0001-50) HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA- EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	14028-AHBB ASSOCIAÇAO HOSP. BENEFIC. DO BRASIL

NF-e
Nº: 000028118
SERIE: 3

HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA- EPP
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 1990
FX DE INTEGR

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: 3406-1340 FAX: 3406-1340
EMAIL: hidraulica.hidrocenter@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000028118
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-1911-03.228.399/0001-50-55-003-000.028.118-128.986.651-0

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA COM SUBSTITUICAO A PRAZO	135.190.827.478.054 06/11/2019 15:03:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTARIO	CNPJ
315.026.972.111		03.228.399/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14028-AHBB ASSOCIAÇAO HOSP. BENEFIC. DO BRASIL			45.349.461/0009-60	06/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
DR.ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	06/11/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	3407-5066	SP		15:02:24

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000028118-1 - CARTEIRA - 03/12/19 - R$ 67,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
---------	---------	0,00	0,00	67,50

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	67,50

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE
			ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				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
9887	KIT MOLA C/CHAVETA VALV DOCOL 1.1/2 Val Aprox Tributos R$ 0,40 Fed R$ 1,71 Est R$ 0,00 Mun FONTE:	84819090	0500	5405	UN	1	9,5000	9,50			0,00		0
8080	RESIST. 127/5500W - (3056-B) BELLA DUCHA 4T/DUCHA FASHION Val Aprox Tributos R$ 5,28 Fed R$ 10,44 Est R$ 0,00 Mun FONTE	85168010	0500	5405	UN	2	29,0000	58,00			0,00		0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 20/11/19
ASSINATURA:

LANÇADO
CONTABILIZADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. PEDIDO(S): 212954 III - "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ ....., CORRESPONDENTE À ALIQUOTA DE 2,91 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123" Valor Aprox Tributos R$ 5,68 - Fed, R$ 12,15 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:32
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090299709800500011845179180920000006750
BENEFICIARIO:
HIDRAULICA C - I M LTDA-E.P.P.
NOME FANTASIA:
HIDRAULICA CENTER - III MILLENNIUM
CNPJ: 03.228.399/0001-50
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP.BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	120.303
NOSSO NUMERO	29970980000011845
CONVENIO	02997098
DATA DE VENCIMENTO	03/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	03/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	67,50
VALOR COBRADO	67,50

NR.AUTENTICACAO 3.D4A.F46.005.EFA.E2A

TERMO DE FOMENTO
01/2018
TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
TRIBUNAL FEDERAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota: **00000036**
Data e Hora de Emissão: **02/12/2019 18:32:50**
Código de Verificação: **FQPH-EQNL**

20191202u34298678000114

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: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE GESTÃO: ADMINISTRATIVOS, RECURSOS HUMANOS, CONTABILIDADE, CONTROLADORIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS - HOSPITAL SÃO LUCAS DE GARÇA
COMPETÊNCIA: 11/2019
CONVÊNIO 001/2018

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.000,00

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	*	*	*	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) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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$ 2.000,00
DEBITO EM: 03/12/2019

DOCUMENTO: 120304
AUTENTICACAO SISBB: 9.09C.D53.7E5.F1A.823

TERMO DE FOMENTO
4001/2018
URSO FEDERAL

Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

RPS no. 22.146 Série: A, Emitido em: 04/12/2019

Número da Nota/Série	22.146/NFE
Data e Hora de Emissão	04/12/2019 08:38:36
Código de Verificação	C38B3A6985A52FA0D948
Página 1 / 2	

PRESTADOR

MACACARI

CNPJ : 50.747.757/0001-11 IE: 401045864111 IM: 773
Razão Social: EMPRESA AUTO ONIBUS MACACARI LTDA
Endereço : AVENIDA COMENDADOR ITALO MAZZEI - Num: 550
Bairro : DIST INDUSTRIAL - CEP: 17.208-550
Município : JAU - SP Telefone: (14)3622-2688
E-mail : nfe@macacari.com.br

TOMADOR

Dados da Nota

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: AHBB ASSOC.HOSP.BENEFIC. DO BRASIL
Endereço : RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, No 70 - Num: 0
Bairro : WILLIANS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua Humaitá - Num: 514. Bairro: Centro - CEP: 17.201-320
Municipio :Jaú - SP

Discriminação do Serviço

VENDA DE 42 VALES TRANSPORTE DA CIRCULAR A R$ 3,50.

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 04/12/19
Assinatura:

VALOR APROX.TRIBUTOS INCIDENTES S/ SERVICOS: R$4,41.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 147,00

Código do Serviço: 16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passa

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	147,00	3,00	4,41	0,00

Total Tributos: 4,41. Percentual: 3,00%

Outras Informações

- Esta NF-e substitui o RPS 22.146 Série A.
- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:27/01/2020.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:4,41 (3,00%)

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

	Prefeitura do Município de Jahu Prefeitura do Município de Jahu Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e RPS no. 22.146 Série: A, Emitido em: 04/12/2019	Número da Nota/Série 22.146/NFE Data e Hora de Emissão 04/12/2019 08:38:36 Código de Verificação C38B3A6985A52FA0D948 Página 2 / 2

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 22.146/NFE Emissão 04/12/2019 08:38:36 Código de verificação C38B3A6985A52FA0D948

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
RECURSO FEDERAL

05/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 11:05:16
306203062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	05/12/2019
NR. DOCUMENTO	550.027.000.204.930
VALOR TOTAL	147,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EMPR AUTO ONIBUS MACACARI
AGENCIA: 0027-2 CONTA: 204.930-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 5.869.30A.483.3D1.A96

TERMO DE FOMENTO
[redacted]018
RECURSO FEDERAL

Companhia Paulista
de Força e Luz
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

CPFL ENERGIA

Rua Jorge de Figueiredo Corrêa, 1632
Jd. Prof. Tarcília - Campinas - SP - CEP 13087-397
Inscrição Estadual: 244.163.955.115
Inscrição no CNPJ: 33.050.196/0001-88

000353

93880005

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 103075746 Série C
Data de Emissão 22/11/2019
Data de Apresentação 27/11/2019
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL03 - 00000005	03	714265198	3FB6.9624.89ED.6D4C.0A63.7D47.877B.B1DA

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 Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	NOV/2019	04/12/2019	15.302,07

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 900352752084	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 1,33%	COFINS 6,13%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	NOV/19	1.927,320	1.927,320	kWh	0,97418696	1.877,57	1.877,57	18,00	337,96	1.877,57	24,97	115,10
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	NOV/19	22.409,880	22.409,880	kWh	0,10151550	2.274,95	2.274,95	18,00	409,49	2.274,95	30,26	139,45
0601	Cons Ponta - TE	NOV/19	1.927,320	1.927,320	kWh	0,58606771	1.129,54	1.129,54	18,00	203,32	1.129,54	15,02	69,24
0601	Cons FPonta TE	NOV/19	22.409,880	22.409,880	kWh	0,35323304	7.915,91	7.915,91	18,00	1.424,86	7.915,91	105,28	485,25
0601	Adicional Band Amarela Ponta	NOV/19					31,62	31,62	18,00	5,69	31,62	0,42	1,94
0601	Adicional Band Amarela FPonta	NOV/19					363,95	363,95	18,00	65,51	363,95	4,84	22,31
0601	Adicional Band Vermelha Ponta	NOV/19					19,89	19,89	18,00	3,58	19,89	0,26	1,22
0601	Adicional Band Vermelha FPonta	NOV/19					241,82	241,82	18,00	43,53	241,82	3,22	14,82
0602	Demanda [kW] - TUSD	NOV/19	76,320	76,320	KW	13,88508910	1.059,71	1.059,71	18,00	190,75	1.059,71	14,09	64,96
0602	Demanda [kW] - TUSD	NOV/19		28,680	KW	11,18444910	320,77				320,77	4,27	19,66
	Subtotal						15.235,73						
	Total Distribuidora						15.235,73						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	NOV/19					66,34						
	Total Devoluções/Ajustes						66,34						
	Total a Pagar						15.302,07						

TERMO DE FOMENTO
/2018
RECURSO FEDERAL

TOTAL CONSOLIDADO	15.302,07	14.914,96	2.684,69	15.235,73	202,63	933,95

Autenticação Mecânica no Verso

000103

Itaú | 341-7 | 34191.09008 49890.702936 80255.390009 7 80930001530207

Local de Pagamento: PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento: 04/12/2019
Beneficiário: Cia Paulista de Força Luz			CNPJ 33.050.196/0001-88		Agência/Código do Cedente: 2938/000000002553-9
Data do Documento: 22/11/2019	Nº de Documento: 1007307595	Espécie Doc.	Aceite: N	Data do Processamento: 22/11/2019	Nosso Número: 109/00498907-0
Uso do Banco	Carteira: 109	Especie	Quantidade R$	Valor	(=) Valor do Documento: 15.302,07

Instruções
ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE

CONTABILIZADO

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

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
17400-000 GARCA

Código de Baixa

Autenticação | Ficha de Compensação

HOSPITALAR

000358

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 31/10 - 28 Dias	
Ponta		Ponta	Vermelha P1: De 01 a 06/11 - 06 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta	Total : 34 Dias	
Geração		Reservado		

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	03/10/2019
Leitura Atual	06/11/2019
Quantidade de Dias	34
Próxima Leitura prevista	09/12/2019

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE	R$ 0,43686000	kW Único	R$ 10,35000000
kWh Fponta TE	R$ 0,26330000	kW Único	R$ 10,35000000
kWh Ponta TUSD	R$ 0,72616000		
kWh FPonta TUSD	R$ 0,07567000		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40121778
Energia Reativa	40121778
Taxa de Perda (%)	

DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft. Multip
kWh Ponta	020631	020310	6,00000
kWh F. Ponta	288515	284781	6,00000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000082	000000	0,60000
kW F. Ponta	000127	000000	0,60000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	001977	6,00000
Ufer F. Ponta	000019	000019	6,00000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. FPonta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO

Contratado	13.200
Mínimo	12.276
Máximo	13.860

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

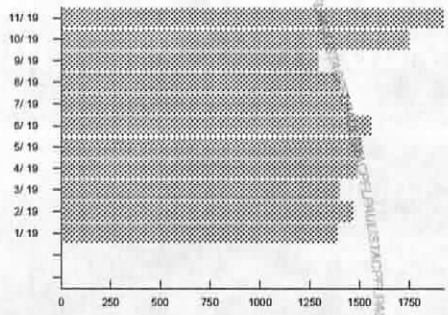
Garça 1-Vitória	DIC	FIC	DMIC	DICRI
Padrão Mensal	3,57	2,17	2,54	9,77
Padrão Trimestral	7,15	4,35		
Padrão Anual	14,30	8,71		
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00

Período de Apuração mês: 09/2019
Valor mensal do EUSD: R$ 3.341,31

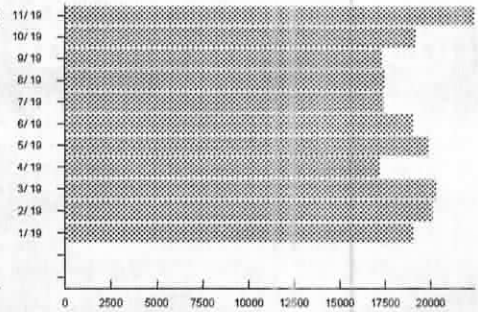
DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência NOV/2019

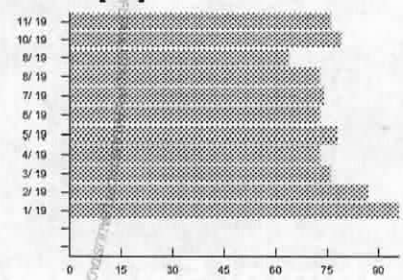
Consumo Ponta - [kWh]



Consumo Fora de Ponta - [kWh]



Demanda - [kW]



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

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 414/ANEEL/2010.
A data de leitura será alterada conforme Art. 84 § 2º Resol.414/ANEEL, que ocorrerá nos próximos ciclos de faturamento e o prazo legal para o pagamento será contado a partir da apresentação da fatura.

TERMO DE FOMENTO
[illegible]/2018
RECURSO FEDERAL

AVISOS IMPORTANTES

0010 / CPFL_GRA_6039_EMPREITEIRA_20191123_001.AFP

04/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:32
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084989070293680255390009780930001530207
BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	120.501
DATA DE VENCIMENTO	04/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	15.302,07
VALOR COBRADO	15.302,07
NR.AUTENTICACAO	2.73D.522.ED5.57D.43F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831 OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 04/11/2019 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 111,40		NF-e Nº 000000151 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831

AVENIDA JOAO RAMALHO, 2267 LETRA C
- NUCLEO H. NOVA MARILIA -
CEP:17522-363 - MARILIA - SP
TEL: (14)3451-8825
pontoofficepapelaria@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000151 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 1119 6954 5400 0152 5500 1000 0001 5111 0002 4966

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op	135190819147595 04/11/2019 12:23:25 000353

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438312129116		19.695.454/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	04/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001	111,40	0,00	111,40

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/12/2019	111,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	111,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9851	FITA ADESIVA TACK TAPE	39191010	0500	5405	UN	2,00	2,10	0,00	4,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
317	PASTA REGISTRADORA LARGA	48209000	0500	5405	UN	6,00	10,90	0,00	65,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
515	PINCEL QUADRO BRANCO CIS AZUL	96039000	0102	5102	UN	2,00	4,90	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10089	PILHA ELGIN ALCALINA AAA AVULSA	85061010	0500	5102	CX	10,00	1,80	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41	BATERIA 41	85078000	0102	5102	UN	20,00	0,70	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 08/11/19.
ASSINATURA:

LANÇADO
CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REFENTE AO PEDIDO 2261	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

Sistema Hatus

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:32
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399818542470000000300014201016280930000011140

BENEFICIARIO:
MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831
NOME FANTASIA:
MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831
CNPJ: 19.695.454/0001-52
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIANTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	120.502
DATA DE VENCIMENTO	04/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	111,40
JUROS/MULTA	0,18
VALOR COBRADO	111,58

NR.AUTENTICACAO E.893.CE7.035.7B5.B48

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000000

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

NOME | ASSINATURA / CARIMBO | TERMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA | INICIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA | CT-E OS | Nº DOCUMENTO 551 | SERIE 1

DACTE OS

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços

MODAL: Rodoviário

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
RODOVIARIO IBITINGUENSE LTDA

CNPJ 45.012.051/0001-71 IE 209122059113

Rua MANOEL MENDES CAETANO, 930 - NOVO JARDIM PAGANI - Bauru - SP

TEL: 1432017200 CEP: 17024-200

MODELO	SERIE	NUMERO	DATA E HORA DE EMISSÃO
67	1	551	04/12/2019 10:23:30

Chave de acesso
3519.1245.0120.5100.0171.6700.1000.0005.5110.0013.3499

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

TIPO DO CT-E: Normal

TIPO DO SERVIÇO: Transporte de Pessoas

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

Protocolo de Autorização de Uso
135191676662462 04/12/2019 10:25:39

INICIO DA PRESTAÇÃO: SP - Alvaro de Carvalho

PERCURSO DO VEICULO: SP

TERMINO DA PRESTAÇÃO: SP - Garça

TOMADOR/USUARIO DE SERVIÇO: AHBB ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

MUNICIPIO: Garça | UF: SP | PAIS: BRASIL | CEP: 17400-000

ENDEREÇO: Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIANS

FONE:

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 IE:

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
0,0000	SERVICO RODOVIARIO

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 04/12/19
Assinatura:

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR
Outros	102,00		

VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: 102,00

VALOR A RECEBER: 102,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTARIA DO SERVIÇO	BASE CALCULO	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	% RED. BC CALC.
41 - NÃO TRIBUTADA				

OBSERVAÇÕES GERAIS

AQUISICAO DE 26 PASSAGENS DE Nº 80157 A 80180 LINHAS SUBURBANAS ALVARO DE CARVALHO A GARCA|ISENTO ICMS NOS TERMOS ART 78 ANEXO 01 TABELA I ITEM 39 DEC 45490

SEGURO DA VIAGEM

RESPONSAVEL | NOME DA SEGURADORA | NUMERO DA APOLICE

INFORMAÇÕES ESPECIFICAS DO MODAL RODOVIARIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DE REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEICULO	RENAVAM DO VEICULO	CNPJ/CPF
	00000000000000000000000000			

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 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$ 102,00
DEBITO EM: 05/12/2019

DOCUMENTO: 120503
AUTENTICACAO SISBB: 0.FCC.0B6.601.A11.0C2

TERMO DE FOMENTO
004/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

BELIVE MEDICAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 55.067
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0550.6710.1114.0612

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
135190790526781 - 24/10/2019 13:52:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

006052

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	24/10/2019
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70		VL WILLIANS	17400-000	24/10/2019
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP		13:51:52

FATURA/DUPLICATAS

55067/1 - 21/11/19 - 811,03 | 55067/2 - 05/12/19 - 811,03 | 55067/3 - 19/12/19 - 811,02

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
2.433,08	303,31	0,00	0,00	2.433,08

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	2.433,08

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				
	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO
		224,7000			224,7000

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA
19	CAIXAS	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO 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: PR295R3 - 11/03/2021 Qtde: 11.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A	500 5102	CX	11,0000	140,2800	0,0000 0,0000 %	1.543,08	1.543,08	185,17 0,00	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote: PR289A8 - 19/05/2021 Qtde: 6.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24	500 5102	CX	6,0000	99,5000	0,0000 0,0000 %	597,00	597,00	71,64 0,00	0,00	12,00	0,00
958 30049099	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BOLS BAXTER Lote: PR293W4 - 07/02/2021 Qtde: 1.00 Numero da FCI: F667B73C-B1DD-4EF5-960B-3BB869AAC0B4	500 5102	CX	1,0000	104,0000	0,0000 0,0000 %	104,00	104,00	12,48 0,00	0,00	12,00	0,00
2457 30049043	XYLESTESIN 5% PESADA 50AMP X 2ML CRISTALIA Lote: 19040510 - 04/10/2020 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

ATESTO ANEXO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/10/19
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 95926513 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /	

LANÇADO

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

TERMO DE FOMENTO
01/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:32
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080573701271512711770003180940000081103

BENEFICIARIO:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CNPJ: 14.335.544/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	120.504
DATA DE VENCIMENTO	05/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	811,03
VALOR COBRADO	811,03

AUTENTICACAO 1.FD5.051.80B.C06.5C3

TERMO DE FOMENTO
2018
RECURSO FEDERAL

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 375504
SERIE 1
FOLHA 1/4

CHAVE DE ACESSO
3119 1011 2060 9900 0107 5500 1000 3755 0410 0053 4813

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

000061

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131193462384481 24/10/2019 10:05:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296		11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	24/10/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DR.ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	24 OUT 2019

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001	05/12/2019	4.507,29

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
4.104,41	390,55	0,00	0,00	4.507,29

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	4.507,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PREF.OLAVO G. DE OLIVEIRA, 7090,	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
28	CAIXA			142,71	142,71

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
20428	AMBROXOL 30MG XPE AD 100ML PL GEN-FARMAC LT CA19H269 (3)08/21 (Fornecedor: 4, Lote: CA19H269, Qtde: 3 ,Data Fab: 09/10/2019, Data Val: 31/08/2021)	30039099	000	6108	FR	3	1,7400	5,22	5,22	0,63		12,00	
27623	AMIODARONA 100MG 30CP GEN-MEDLEY LT 9RA03-840 (3)05/22 (Fornecedor: 4, Lote: 9RA038-40, Qtde: 3 ,Data Fab: 03/09/2019, Data Val: 31/05/2022)	30049054	000	6108	CX	3	16,5000	49,50	49,50	5,94		12,00	
27904	ANLODIPINO 5MG 30CP GEN-VITAMEDIC LT 51463 (5)08/21 (Fornecedor: 961, Lote: 51463, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/04/2019, Data Val: 30/08/2021)	30049069	000	6108	CX	5	1,5000	7,50	7,50	0,90		12,00	
27329	AZITROMICINA 500MG 3CP REV.GEN-PHARLAB LT 19003107 (20)07/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19003107, Qtde: 20 ,Data Fab: 30/09/2019, Data Val: 31/07/2021)	30042029	000	6108	CX	20	2,4000	48,00	48,00	5,76		12,00	
26760	CAPTOPRIL 25MG 30CP GEN-PHARLAB LT 190037-41 (4)09/21 (Fornecedor: 4, Lote: 1900374-1, Qtde: 4 ,Data Fab: 27/09/2019, Data Val: 30/09/2021)	30049069	000	6108	CX	4	1,0200	4,08	4,08	0,49		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 95926513# r 15 b 10...
ITEM 36 Isento de ICMS conf. Conv. 1 de 02/03/99, prorrogado ate 30/09/2019
ITENS 27,44 a 45 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITENS 21 a 22,24 a 25,29,32,41,46 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 348,26
Pedido: 345584
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Alíquota do ICMS de 12% conforme Antecipação de Tutela PJEMG
16041314341222200000007304445.
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.
Rota....: 5 Cubagem: 0,51

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECEITA FEDERAL

CONTABILIZADO

LANÇADO

HOSPITALAR

Materiais Médicos Supermed Hospitalares

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 375504
SERIE 1
FOLHA 2/4

CHAVE DE ACESSO
3119 1011 2060 9900 0107 5500 1000 3755 0410 0053 4813

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
131193462384481 24/10/2019 10:05:12

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
22042	CARVEDILOL 3,125MG 30CP GEN-EMS LT 1C6469 (12)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: 1C6469, Qtde: 12 ,Data Fab: 05/09/2019, Data Val: 30/06/2021)	30049099	000	6108	CX	12	2,1208	25,45	25,45	3,05		12,00	
23121	CEFALEXINA 500MG 200DRG GEN-ABL LT 108319C (1)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: 108319C, Qtde: 1 ,Data Fab: 17/10/2019, Data Val: 30/06/2021)	30042052	000	6108	CX	1	58,5400	58,54	58,54	7,02		12,00	
21615	DUCODIL 5MG 20CP REV.-CIMED LT 1910535 (1) 05/21 (Fornecedor: 4, Lote: 1910535, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/09/2019, Data Val: 31/05/-2021)	30039079	000	6108	CX	1	1,6500	1,65	1,65	0,20		12,00	
14077	SOL.DE GLICOSE 25% 200AMP 10ML PL-FARMACE LT 19H10816D (1)08/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19H10816D, Qtde: 1 ,Data Fab: 08/10/2-019, Data Val: 31/08/2021)	30049099	000	6108	CX	1	41,0000	41,00	41,00	4,92		12,00	
11286	ESKAVIT 10MG/ML 50AMP 1ML IM/SC-HIPOLABOR LT AU00519 (1)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: AU00519, Qtde: 1 ,Data Fab: 15/08/2019, Data Val: 30/06/2021)	30049099	000	6108	CX	1	49,4200	49,42	49,42	5,93		12,00	
23773	FUROSEMIDA 20MG 100AMP 2ML GEN-SANTISA LT 20202719 (4)04/21 (Fornecedor: 4, Lote: 20202719, Qtde: 4 ,Data Fab: 26/04/2019, Data Val: 01/04/2021)	30039099	000	6108	CX	4	44,8900	179,56	179,56	21,55		12,00	
23712	ENTEROFTAL 40MG 20CP-PHARMASCIENCE LT 100-1119 (4)05/21 1001519 (2)05 /21 (Fornece-dor: 4, Lote: 1001119, Qtde: 4 ,Data Fab: 18/06/2019, Data Val: 31/05/2021 / Forne-cedor: 4, Lote: 1001519, Qtde: 2 ,Data Fab: 21/10/2019, Data Val: 31/05/2021)	30049099	000	6108	CX	6	2,4400	14,64	14,64	1,76		12,00	
15689	NISTATINA CR VAG 60G+14APL GEN-PRATI DON LT 19F76G (5)06/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19F76G, Qtde: 5 ,Data Fab: 17/07/2019, Da-ta Val: 30/06/2021)	30042099	000	6108	FR	5	5,1000	25,50	25,50	3,06		12,00	
27511	OLEO MINERAL 100ML-FBM LT M18A004 (20)05/-20 (Fornecedor: 4, Lote: M18A004, Qtde: 20 ,Data Fab: 09/07/2019, Data Val: 31/05/20-20)	30043939	000	6108	UND	20	1,5085	30,17	30,17	3,62		12,00	
17303	AC.TRANEXAMICO 50MG/ML 100AMP 5ML GEN-HI-POLABOR LT BD00619 (1)02/21 (Fornece-dor: 4, Lote: BD00619, Qtde: 1 ,Data Fab: 13/09/2019, Data Val: 28/02/2021)	30049099	500	6108	CX	1	235,8500	235,85	235,85	28,30		12,00	
27652	LOSARTANA POT.50MG 30CP GEN-NEO QUIMICA LT B19E2519 (8)06/21 (Fornecedor: 1113, Lote: B19E2519, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 30/06/2021)	30049069	500	6108	CX	8	2,5588	20,47	20,47	2,46		12,00	
26789	ATENOLOL 25MG 30CP GEN-VITAMEDIC LT 51177 (5)08/21 (Fornecedor: 4, Lote: 51177, Qtde: 5 ,Data Fab: 11/10/2019, Data Val: 31/08/2021)	30049042	000	6108	CX	5	0,8320	4,16	4,16	0,50		12,00	
13719	METFORMINA 850MG 400CP GEN-PRATI DONADUZZI LT 19D47G (1)04/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19D47G, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/07/2019, Da-ta Val: 04/04/2021)	30049049	000	6108	CX	1	29,4800	29,48	29,48	3,54		12,00	
3659	ISORDIL SUBLINGUAL 5MG 30CP-SIGMA PHARMA LT 1D8556 (3)03/21 (Fornecedor: 4, Lote: 1D8556, Qtde: 3 ,Data Fab: 20/08/2019, Da-ta Val: 30/03/2021)	30049099	000	6108	CX	3	7,1067	21,32	21,32	2,56		12,00	
22993	CATETER IV 24G 0,7X19MM C/100-TKL LT 9030-6121 (1)05/24 (Fornecedor: 4, Lote: 90306-121, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/10/2019, Data Val: 31/05/2024)	90183924	000	6108	CX	1	64,2000	64,20	64,20	7,70		12,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Mercadorias avariadas, ou faltas serão repostas se forem relacionadas no conhecimento de transportes.

LANÇADO HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 375504
SERIE 1
FOLHA 3/4

CHAVE DE ACESSO
3119 1011 2060 9900 0107 5500 1000 3755 0410 0053 4813

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
131193462384481 24/10/2019 10:05:12

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
21840	INFUSOR MULT.2V C/CLAMP PGC C/4-0-DESCARP LT SEUUAA0006 (5)04/24 (Fornecedor: 4, Lote: SEUUAA0006, Qtde: 5 ,Data Fab: 07/10/2019, Data Val: 30/04/2024)	90189010	200	6108	PCT	5	20,7000	103,50	103,50	4,14		4,00	
25736	EQ.TRANSF.SANGUE C/FIL.CAM.DUPLA C/10-LA-MEDID REF.487 LT 79118121 (1)12/23 791190-41 (4) 04/24 (Fornecedor: 4, Lote: 791181-21, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/03/2019, Data Val: 30/12/2023 / Fornecedor: 4, Lote: 79-119041, Qtde: 4 ,Data Fab: 09/07/2019, Data Val: 30/04/2024)	90189010	200	6108	PCT	5	22,8080	114,04	114,04	4,56		4,00	
11942	COL.UR.INF.FEM.N/EST.100ML C/10-MEDICPLAST LT 14120 (2)04/23 (Fornecedor: 4, Lote: 14120, Qtde: 2 ,Data Fab: 07/05/2019, Data Val: 30/04/2023)	39269030	000	6108	PCT	2	2,2500	4,50	4,50	0,54		12,00	
11067	ELETRODO AD/INF.C/ESP./GEL C/50-SOLIDOR LT 35118S06AA (10)07/20 (Fornecedor: 4, Lote: 35118S06AA, Qtde: 10 ,Data Fab: 08/03/2019, Data Val: 30/07/2020)	90181100	200	6108	PCT	10	10,5250	105,25	105,25	4,21		4,00	
17821	SERINGA DESC.60ML SLIP BL C/25-DESCARPAC LT SSSAAA013A (1)01/24 (Fornecedor: 4, Lote: SSSAAA013A, Qtde: 1 ,Data Fab: 08/04/-2019, Data Val: 30/01/2024)	90183119	200	6108	CX	1	39,0000	39,00	39,00	1,56		4,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 190619C05 (1)06/22 (Fornecedor: 4, Lote: 190619C05, Qtde: 1 ,Data Fab: 14/08/2019, Data Val: 30/06/2022)	48114110	000	6108	CX	1	96,0500	96,05	96,05	11,53		12,00	
131	AT. DE GESSO 08CM X 2M C/20-POLAR FIX LT 28279 (1)06/23 (Fornecedor: 4, Lote: 28279, Qtde: 1 ,Data Fab: 30/09/2019, Data Val: 13/06/2023)	90211020	040	6108	CX	1	15,1000	15,10					
22106	HASTES FLEX CARTUCHO 75 UND BELLACOTTON LT 6A (13)08/24 (Fornecedor: 4, Lote: 6A, Qtde: 13 ,Data Fab: 22/08/2019, Data Val: 01/08/2024)	56012190	000	6108	PCT	13	1,1777	15,31	15,31	1,84		12,00	
9442	MASCARA P/TUBERCULOSE C/20-DESCARPACK N-9-5(PFF2) LT SMNSAA005 (4)08/23 (Fornecedor: 4, Lote: SMNSAA005, Qtde: 4 ,Data Fab: 04/07/2019, Data Val: 30/08/2023)	63079010	200	6108	CX	4	33,1750	132,70	132,70	5,31		4,00	
20928	ALCOOL 70% 1LT TRANS CX C/12-DESINF-JALLES MACHADO LT 1925470 (2)09/22 (Fornecedor: 4, Lote: 1925470, Qtde: 2 ,Data Fab: 15/10/2019, Data Val: 30/09/2022)	38089429	000	6108	CX	2	43,0450	86,09	86,09	10,33		12,00	
14361	ACEBROFILINA 5MG/ML PED 120ML GEN-PRATI DONADUZZI LT 19D93G (6)04/21 (Fornecedor: 4, Lote: 19D93G, Qtde: 6 ,Data Fab: 05/07/2019, Data Val: 30/04/2021)	30049099	000	6108	FR	6	3,1050	18,63	18,63	2,24		12,00	
17752	ISOSSORBIDA MONO. 20MG 30CP GEN-ZYDUS NIKKHO LT M901888 (2)12/20 (Fornecedor: 4, Lote: M901888, Qtde: 2 ,Data Fab: 03/07/2-019, Data Val: 31/12/2020)	30049059	200	6108	CX	2	4,1950	8,39	8,39	0,34		4,00	
22986	LIDOCAINA 2% GEL 30GR C/100 - GEN-HIPOLA-BOR LT 28519 (1)04/21 (Fornecedor: 4, Lote: 28519, Qtde: 1 ,Data Fab: 04/09/2019, Data Val: 30/04/2021)	30049043	000	6108	CX	1	233,6600	233,66	233,66	28,04		12,00	
12772	FENTANILA 0,05MG/ML 50AMP 10ML GEN-HIPOLA-BOR A1 LT AS16418 (2)10/20 (Fornecedor: 4, Lote: AS16418, Qtde: 2 ,Data Fab: 29/03/2-019, Data Val: 30/10/2020)	30045090	000	6108	CX	2	177,9450	355,89	355,89	42,71		12,00	
21264	REMOVEDOR COM ACETONA 100ML-FARMAX LT 974 (10)06/22 (Fornecedor: 4, Lote: 974, Qtde: 10 ,Data Fab: 02/08/2019, Data Val: 30/06/2022)	29141929	000	6108	FR	10	2,1600	21,60	21,60	2,59		12,00	

FOMENTO DE FOMENTO
09/2019
FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 375504
SERIE 1
FOLHA 4/4

CHAVE DE ACESSO
3119 1011 2060 9900 0107 5500 1000 3755 0410 0053 4813

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

000067

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131193462384481 24/10/2019 10:05:12

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
21032	TUBO DE SILICONE N.204 C/15MT-KINNER LT 27878 (1)08/21 (Fornecedor: 4, Lote: 27878, Qtde: 1 ,Data Fab: 08/10/2019, Data Val: 22/08/2021)	39173240	040	6108	PCT	1	87,7400	87,74					
24535	PAPEL GRAU CIRURG. 80MMx100M RL-POLLITEX LT 8024 (5)01/22 (Fornecedor: 4, Lote: 80-24, Qtde: 5 ,Data Fab: 18/04/2019, Data Val: 15/01/2022)	48043990	000	6108	RL	5	26,5120	132,56	132,56	15,91		12,00	
15796	AGUA P/ INJECAO 30FRS 250ML-EUROFARMA LT 631200 (3)07/21 (Fornecedor: 4, Lote: 631200, Qtde: 3 ,Data Fab: 19/08/2019, Data Val: 31/07/2021)	30049099	000	6108	CX	3	59,3800	178,14	178,14	21,38		12,00	
24785	IVERMECTINA 6MG 4CP GEN-NEO QUIMICA LT B1-9A0627 (2)01/21 (Fornecedor: 4, Lote: B1-9A0627, Qtde: 2 ,Data Fab: 09/05/2019, Data Val: 30/01/2021)	30049059	000	6108	CX	2	4,3500	8,70	8,70	1,04		12,00	
22707	CORD CLAMP C/100-ADLIN LT 1190611057 (1)0-6/22 (Fornecedor: 4, Lote: 1190611057, Qtde: 1 ,Data Fab: 26/09/2019, Data Val: 30/06/2022)	90189095	000	6108	CX	1	29,9000	29,90	29,90	3,59		12,00	
23122	CEFEPIMA 1GR 25FAM GEN-ABL LT 100399S (1)-06/21 (Fornecedor: 1, Lote: 100399S, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2019, Data Val: 01/09/-2021)	30042059	200	6108	CX	1	455,8200	455,82	455,82	18,23		4,00	
28142	LACTULOSE XAROPE MAMAO PAPAYA 12-0ML -NUTRIEX LT 190803 (20)08/21 (Fornecedor: 4, Lote: 190803, Qtde: 20 ,Data Fab: 10/10/2019, Data Val: 30/08/2021)	21069030	500	6108	UND	20	5,0800	101,60	101,60	12,19		12,00	
2537	NEPRESOL 20MG/ML 50AMP 1ML-CRISTALIA 15 A 25 LT 19060398 (1)12/20 (Fornecedor: 4, Lote: 19060398, Qtde: 1 ,Data Fab: 09/09/-2019, Data Val: 31/12/2020)	30049039	000	6108	CX	1	226,7600	226,76	226,76	27,21		12,00	
125	AT. DE GESSO 10CM X 3M C/20 CYSNE-CREMER REF.216080 LT 80261924 (6)06/22 (Fornecedor: 4, Lote: 80261924, Qtde: 6 ,Data Fab: 24/07/2019, Data Val: 30/06/2022)	90211099	040	6108	CX	6	27,6900	166,14					
134	AT. DE GESSO 15CM X 3M C/20-POLAR FIX LT 31648 (2)09/23 32103 (3)09/23 (Fornecedor: 4, Lote: 31648, Qtde: 2 ,Data Fab: 27/09/2019, Data Val: 17/09/2023 / Fornecedor: 4, Lote: 32103, Qtde: 3 ,Data Fab: 18/10/2019, Data Val: 30/09/2023)	90211020	040	6108	CX	5	26,7800	133,90					
15513	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LL 1,5MT C/25-L.IMPOR LT 22112018 (20)11/21 (Fornecedor: 4, Lote: 22112018, Qtde: 20 ,Data Fab: 19/03/2-019, Data Val: 22/11/2021)	90189010	200	6108	PCT	20	15,8075	316,15	316,15	12,65		4,00	
27657	METFORMINA 500MG 30CP GEN-EMS LT 1C5409 (3)06/21 (Fornecedor: 1432, Lote: 1C5409, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 30/06/2021)	30049049	500	6108	CX	3	6,8400	20,52	20,52	2,46		12,00	
22014	CARVEDILOL 12,5MG 30CP GEN-EMS LT Z1735 (2)02/21 (Fornecedor: 4, Lote: Z1735, Qtde: 2 ,Data Fab: 09/08/2019, Data Val: 28/02/2021)	30049099	000	6108	CX	2	3,0600	6,12	6,12	0,73		12,00	
20092	DERMAEX AGE 200ML-NUTRIEX LT 1909174 (12)-09/21 (Fornecedor: 4, Lote: 1909174, Qtde: 12 ,Data Fab: 10/10/2019, Data Val: 30/09/2021)	15121919	000	6108	FR	12	2,8783	34,54	34,54	4,14		12,00	
2472	CATETER EPIDURAL 16G PC-PORTEX REF.100/38-2/116 LT 3556413 (10)01/23 (Fornecedor: 4, Lote: 3556413, Qtde: 10 ,Data Fab: 17/04/-2019, Data Val: 29/01/2023)	90183929	000	6108	PC	10	34,3280	343,28	343,28	41,19		12,00	

TERMO DE FOMENTO
RECU[illegible] FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:32
306203062 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

23399484570130000084925285501042180940000450729
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
SACADOR AVALISTA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	120.505
DATA DE VENCIMENTO	05/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	05/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	4.507,29
VALOR COBRADO	4.507,29

NR.AUTENTICACAO 1.7B7.517.1F9.31A.F2C

TERMO DE FOMENTO
[illegible]18
RECEITA FEDERAL

PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
94

Código de Verificação de Autenticidade
W3AJ4JUY1

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/12/2019 às 12:10:53

Chave de Acesso
81218OX8FBFZ7D67FCXD60M6UPN0YEO1

Para certificação da autenticidade acesse http://187.8.116.50:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/12/2019

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.279.137/0001-46		**000007154**	**000007154**	MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168		**RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16450-000	**GETULINA-SP**	**35521322**	**rogeriomiotello@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**wgalenti@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos	13.500,00	R$ 13.500,00

TERMO DE FOMENTO
Nº 001/2018
RECURSO FEDERAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redaç...	**0,00%**	**0000170000002**	**8219999**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 13.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 13.500,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 13.500,00

Informações Complementares

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO - 06801789880** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **94** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W3AJ4JUY1**

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0048
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 15.493-8

FAVORECIDO: MANOEL ROGERIO ZABEU MIOTELLO 06801
CPF/CNPJ: 28.279.137/0001-46
VALOR: R$ 13.500,00
DEBITO EM: 05/12/2019

DOCUMENTO: 120506
AUTENTICACAO SISBB: 7.B62.C1B.84A.35F.2E4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

06/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:31:24
306203062 SEGUNDA VIA 0058

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	06/12/2019
NR. DOCUMENTO	550.290.000.018.973
VALOR TOTAL	2.709,32

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LAURA MARCHI SANTOS
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 18.973-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO E.E1B.127.7DF.14C.5F8

TERMO DE FOMENTO
00[illegible]018
RECURSO FEDERAL

06/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:07:42
306203062 SEGUNDA VIA 0052

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	06/12/2019
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	75.023,96

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

NR.AUTENTICACAO 4.E58.082.EC5.FB3.950

TERMO DE FOMENTO
00[illegible]2018
RECURSO FEDERAL

06/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 17:08:20
306203062 SEGUNDA VIA 0068

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	06/12/2019
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	65.131,47

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

NR.AUTENTICACAO 7.1CC.BEB.143.CCF.78B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE VERA CRUZ

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
12

Código de Verificação de Autenticidade
C7LWR10R8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/12/2019 às 07:56:49

Chave de Acesso
43977ASIZUT1VKCOAK3MRXRX7ZN7FWX1

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
				02/12/2019

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
32.228.417/0001-00		**SC/4729/2018**	**02410-0**	TAYANE MIGUEL QUERINO

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ARMANDO DAVOLI, 136	**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
1,00	UN	SERVIÇO DE PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS NO MÊS DE NOVEMBRO/2019	1.579,92	R$ 1.579,92

TERMO DE FOMENTO
001/2018
[illegible] FEDERAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **17.02**

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

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

Construção Civil

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

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 1.579,92**

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **TAYANE MIGUEL QUERINO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **C7LWR10R8**.

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

CONTABILIZADO

06/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:17:11
306203062 SEGUNDA VIA 0053

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	06/12/2019
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 9.20F.4DB.F99.392.344

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
11/2019

Horas: 14:35:56

000078

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
101 — Depto: 115 — 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
101 — Depto: 121 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	201,38 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	91,10	314,10 P				

0 Proventos: 2.237,64 Descontos: 228,98 Informativa: 179,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.008,66
1 Base INSS: 2.237,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.237,64 Valor FGTS: 179,01 Base IRRF: 2.036,26

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	209,92 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,40 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,25	407,96 P				

0 Proventos: 2.332,55 Descontos: 226,32 Informativa: 186,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.106,23
0 Base INSS: 2.332,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.332,55 Valor FGTS: 186,60 Base IRRF: 2.122,63

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

1 HORAS NORMAIS	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
101 — Depto: 125 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	213,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	18,94 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	129,45	446,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.369,87 Descontos: 259,82 Informativa: 189,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.110,05
0 Base INSS: 2.369,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.369,87 Valor FGTS: 189,58 Base IRRF: 2.156,59

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

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

stos: 101,102

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
101 — Depto: 119 — 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	7,50	64,89 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 3.324,42 Descontos: 458,17 Informativa: 265,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.866,25
1 Base INSS: 3.324,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.324,42 Valor FGTS: 265,95 Base IRRF: 2.769,15

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

1 HORAS NORMAIS	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
101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	124,36 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	18,00	47,08 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	78,47 D

0 Proventos: 1.554,58 Descontos: 230,43 Informativa: 124,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.324,15
1 Base INSS: 1.554,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,58 Valor FGTS: 124,36 Base IRRF: 1.430,22

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	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: 357.288.948-01 — PIS: 136.41630.25-7
502 ENFERMEIRO OBST — Vínculo: Celetista — Adm: 19/02/2019 — CTPS/Série: 006942/00317
101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 3.124,82

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	397,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	70,68 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	46,20	288,73 P				

2 Proventos: 3.613,15 Descontos: 468,12 Informativa: 289,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.145,03
2 Base INSS: 3.613,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.613,15 Valor FGTS: 289,05 Base IRRF: 2.836,53

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.088,66 P	998	I.N.S.S.	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

I: 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
petência: 11/2019

Emissão: 01/12/2019
Horas: 14:35:56

ıstos: 101,102

000373

EXTRATO MENSAL

.: 2729 ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SAN Situação: Trabalhando
): 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista
101 Depto: 119

CPF: 469.217.078-65 PIS: 201.37676.20-9
Adm: 21/02/2019 CTPS/Série: 007163/00440
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
): 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista
101 Depto: 125

CPF: 308.723.768-00 PIS: 201.00576.01-4
Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 54669/173
Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	11,00	290,32 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,95 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,66 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	111,35	383,92 P				

1 Proventos: 2.307,47 Descontos: 317,92 Informativa: 184,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.989,55
1 Base INSS: 2.307,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.307,47 Valor FGTS: 184,59 Base IRRF: 1.827,56
ça período igual ou inferior a 15 dias: 07/11/2019 a 07/11/2019

.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando
): 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista
101 Depto: 119

CPF: 387.021.298-50 PIS: 207.73334.25-9
Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 42029/317
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
): 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista
101 Depto: 121

CPF: 435.767.788-29 PIS: 160.13720.52-6
Adm: 11/01/2019 CTPS/Série: 037894/00354
Filial: 1 Salário: 1.724,99

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	213,11 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,82 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	128,52	443,39 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.367,98 Descontos: 259,53 Informativa: 189,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.108,45
0 Base INSS: 2.367,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.367,98 Valor FGTS: 189,43 Base IRRF: 2.154,87

.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando
): 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista
101 Depto: 117

CPF: 269.354.918-35 PIS: 125.02010.19-7
Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 49695/173
Filial: 1 Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,95 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,66 P				

2 Proventos: 1.923,55 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,84
0 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: 14/11/2019 a 14/11/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EXTRATO MENSAL

.: 2508 ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO Situação: Trabalhando CPF: 441.276.388-93 PIS: 145.88928.20-8
): 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 94467/354
101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 1.432,41

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

0 Proventos: 1.632,01 Descontos: 130,56 Informativa: 130,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.501,45
0 Base INSS: 1.632,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.632,01 Valor FGTS: 130,56 Base IRRF: 1.501,45

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	214,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	132,15	455,64 P				

2 Proventos: 2.379,18 Descontos: 214,12 Informativa: 190,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.165,06
2 Base INSS: 2.379,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.379,18 Valor FGTS: 190,33 Base IRRF: 1.785,88

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

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

1 Proventos: 1.924,59 Descontos: 173,21 Informativa: 153,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.751,38
0 Base INSS: 1.924,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.924,59 Valor FGTS: 153,96 Base IRRF: 1.561,79

.: 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
101 Depto: 122 Filial: 1 Salário: 3.124,80

1 HORAS NORMAIS	186,67	2.916,48 P	998	I.N.S.S.	11,00	365,68 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	208,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	64,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	186,29 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	13,30 P				

1 Proventos: 3.324,39 Descontos: 430,56 Informativa: 265,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.893,83
1 Base INSS: 3.324,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.324,39 Valor FGTS: 265,95 Base IRRF: 2.769,12
ça período igual ou inferior a 15 dias: 11/11/2019 a 11/11/2019
ça período igual ou inferior a 15 dias: 12/11/2019 a 12/11/2019

.: 2562 DENISE BOTELHO ANDRIETTA Situação: Trabalhando CPF: 291.554.378-00 PIS: 206.12556.35-7
): 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 4649/269
101 Depto: 120 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
2018
RECURSO FEDERAL

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.404,29 P	998	I.N.S.S.	9,00	164,30 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

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

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

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

0	Proventos:	1.632,01	Descontos:	130,56	Informativa:	130,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.501,45
0	Base INSS:	1.632,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.632,01	Valor FGTS:	130,56	Base IRRF:	1.501,45

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.995,81 P	998	I.N.S.S.	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
101 | Depto: 119 | Filial: 1 | Salário: 3.124,82

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	441,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	181,62 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,00	693,71 P				

0	Proventos:	4.018,13	Descontos:	623,61	Informativa:	321,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.394,52
0	Base INSS:	4.018,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.018,13	Valor FGTS:	321,45	Base IRRF:	3.576,14

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

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

1	Proventos:	1.457,71	Descontos:	192,10	Informativa:	116,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.265,61
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
101 | Depto: 120 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	212,83 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	18,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	441,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0	Proventos:	2.364,87	Descontos:	259,03	Informativa:	189,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.105,84
0	Base INSS:	2.364,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.364,87	Valor FGTS:	189,18	Base IRRF:	2.152,04

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60 Horas: 14:35:56

Folha Mensal

11/2019

000051

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.562,75 P	998	I.N.S.S.	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

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
101 — Depto: 124 — 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

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

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

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
102 — Depto: 103 — 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
101 — Depto: 105 — Filial: 1 — Salário: 1.768,91

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.709,95 P	998	I.N.S.S.	9,00	159,20 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	58,96 P	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
ça período igual ou inferior a 15 dias: 11/11/2019 a 11/11/2019

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

5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.723,94 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.923,54 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	199,60 P				

0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.923,54 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
ça período superior a 15 dias: 20/09/2019 a 18/12/2019

TERMO DE FOMENTO
2018
FEDERAL

EXTRATO MENSAL

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
101 — Depto: 113 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	126,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	27,00	70,63 P				

0 Proventos: 1.578,13 Descontos: 153,85 Informativa: 126,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.424,28
0 Base INSS: 1.578,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.578,13 Valor FGTS: 126,25 Base IRRF: 1.451,88

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
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	213,30 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	129,50	446,50 P				

1 Proventos: 2.370,04 Descontos: 240,90 Informativa: 189,60 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 2.129,14
1 Base INSS: 2.370,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.370,04 Valor FGTS: 189,60 Base IRRF: 1.967,15

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

1 HORAS NORMAIS	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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.917,95 P	998	I.N.S.S.	11,00	342,93 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	65,30 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.117,55 Descontos: 435,83 Informativa: 249,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.681,72
0 Base INSS: 3.117,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.117,55 Valor FGTS: 249,40 Base IRRF: 2.774,62

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	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
101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 2.549,03

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.	11,00	369,16 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	93,24 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	119,15	607,43 P				

0 Proventos: 3.356,06 Descontos: 462,40 Informativa: 268,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.893,66
0 Base INSS: 3.356,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.356,06 Valor FGTS: 268,48 Base IRRF: 2.986,90

TERMO DE FOMENTO
2018
FEDERAL

l: 45.349.461/0009-60 Horas: 14:35:56
ılo: Folha Mensal
petência: 11/2019

ıstos: 101,102

000353

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	363,84 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	86,78 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	9,00	54,96 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.307,71 Descontos: 478,22 Informativa: 264,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.829,49
0 Base INSS: 3.307,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.307,71 Valor FGTS: 264,61 Base IRRF: 2.943,87

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,02 P	998	I.N.S.S.	11,00	363,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	85,90 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,38	552,53 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.301,15 Descontos: 476,62 Informativa: 264,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.824,53
0 Base INSS: 3.301,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.301,15 Valor FGTS: 264,09 Base IRRF: 2.938,03

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	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
101 — Depto: 115 — 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
101 — Depto: 114 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	191,54 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				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	1,50	5,17 P				

1 Proventos: 2.478,31 Descontos: 219,14 Informativa: 170,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.259,17
1 Base INSS: 2.128,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.128,31 Valor FGTS: 170,26 Base IRRF: 1.747,18

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

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

0 Proventos: 1.632,01 Descontos: 130,56 Informativa: 130,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.501,45
0 Base INSS: 1.632,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.632,01 Valor FGTS: 130,56 Base IRRF: 1.501,45

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
11/2019

Horas: 14:35:56

ustos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000034

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.398,03 P	998	I.N.S.S.	8,00	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

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
101 — Depto: 122 — 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

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
101 — Depto: 125 — 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
101 — Depto: 108 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,10	144,13 P				

0 Proventos: 1.651,63 Descontos: 132,13 Informativa: 132,13 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.519,50
0 Base INSS: 1.651,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.651,63 Valor FGTS: 132,13 Base IRRF: 1.519,50

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.258,11 P	998	I.N.S.S.	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

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

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
11/2019

Emissão: 01/12/2019
Horas: 14:35:56

stos: 101,102

000055

EXTRATO MENSAL

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
101 — Depto: 115 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.		9,00	190,18 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P					
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,00	189,63 P					

0 Proventos: 2.113,17 Descontos: 190,18 Informativa: 169,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.922,99
0 Base INSS: 2.113,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.113,17 Valor FGTS: 169,05 Base IRRF: 1.922,99

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

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.917,95 P	998	I.N.S.S.		11,00	342,93 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	65,30 D

0 Proventos: 3.117,55 Descontos: 408,23 Informativa: 249,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.709,32
0 Base INSS: 3.117,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.117,55 Valor FGTS: 249,40 Base IRRF: 2.774,62

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

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

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
101 — Depto: 121 — 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

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

1 HORAS NORMAIS	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
0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,54 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.560,84

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

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

2 Proventos: 1.507,50 Descontos: 120,60 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.386,90
2 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,50 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.007,72

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	212,93 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	128,30	442,36 P				

2 Proventos: 2.365,90 Descontos: 212,93 Informativa: 189,27 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 2.152,97
2 Base INSS: 2.365,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.365,90 Valor FGTS: 189,27 Base IRRF: 1.773,79

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	207,25 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	110,00	379,27 P				

1 Proventos: 2.302,81 Descontos: 234,85 Informativa: 184,22 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 2.067,96
1 Base INSS: 2.302,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.302,81 Valor FGTS: 184,22 Base IRRF: 1.905,97

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	9,00	172,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	100,50	287,91 P				

0 Proventos: 1.919,92 Descontos: 200,39 Informativa: 153,59 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 1.719,53
0 Base INSS: 1.919,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.919,92 Valor FGTS: 153,59 Base IRRF: 1.747,13

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

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	11,00	391,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	120,28 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,10	305,87 P				

0 Proventos: 3.558,62 Descontos: 511,72 Informativa: 284,68 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 3.046,90
0 Base INSS: 3.558,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.558,62 Valor FGTS: 284,68 Base IRRF: 3.167,18

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	203,92 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	11,84 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	99,28	342,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.265,85 Descontos: 243,36 Informativa: 181,26 Informativa Dedutora: 0 Liquido: 2.022,49
0 Base INSS: 2.265,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.265,85 Valor FGTS: 181,26 Base IRRF: 2.061,93

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

I: 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
petência: 11/2019

Emissão: 01/12/2019
Horas: 14:35:56

000367

ıstos: 101,102

EXTRATO MENSAL

.: 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
101 — Depto: 120 — 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

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

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

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.549,03 P	998	I.N.S.S.		9,00	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
101 — Depto: 116 — 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
101 — Depto: 116 — 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

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

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

I: 45.349.461/0009-60
ılo: Folha Mensal
petência: 11/2019

Emissão: 01/12/2019
Horas: 14:35:56

000033

ıstos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.627,35 P	998	I.N.S.S.	9,00	236,46 D
222 AJUDA DE CUSTO	648,76	648,76 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	22,30 D

1 Proventos: 3.276,11 Descontos: 258,76 Informativa: 210,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.017,35
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
101 — Depto: 116 — 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

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

1 HORAS NORMAIS	166,67	2.604,02 P	998	I.N.S.S.	11,00	365,68 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	520,80 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	89,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	166,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	33,26 P				

0 Proventos: 3.324,41 Descontos: 482,29 Informativa: 265,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.842,12
0 Base INSS: 3.324,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.324,41 Valor FGTS: 265,95 Base IRRF: 2.958,73
ça período igual ou inferior a 15 dias: 22/11/2019 a 26/11/2019

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.124,82 P	998	I.N.S.S.	11,00	455,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	15,00	197,75 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	130,33	814,52 P				

0 Proventos: 4.138,94 Descontos: 653,03 Informativa: 331,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.485,91
0 Base INSS: 4.138,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.138,94 Valor FGTS: 331,11 Base IRRF: 3.683,66

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	198,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,17	283,31 P				

0 Proventos: 2.206,85 Descontos: 198,61 Informativa: 176,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.008,24
0 Base INSS: 2.206,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.206,85 Valor FGTS: 176,54 Base IRRF: 2.008,24

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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
101 Depto: 122 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				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	403,40 P				

2 Proventos: 2.326,94 Descontos: 209,42 Informativa: 186,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.117,52
1 Base INSS: 2.326,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.326,94 Valor FGTS: 186,15 Base IRRF: 1.738,34

.: 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
101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.724,99

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.724,99 P	998	I.N.S.S.	9,00	210,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,81 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	414,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 2.338,59 Descontos: 254,88 Informativa: 187,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.083,71
0 Base INSS: 2.338,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.338,59 Valor FGTS: 187,08 Base IRRF: 2.128,12

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

1	HORAS NORMAIS	100,00	653,95 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,60 D
4	SALARIO MATERNIDADE	93,33	610,35 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	43,60 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	99,80 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	93,14 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,66 P				

1 Proventos: 1.507,50 Descontos: 148,20 Informativa: 120,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.359,30
1 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,50 Valor FGTS: 120,60 Base IRRF: 1.197,31

ça maternidade: 18/07/2019 a 14/11/2019
ça período igual ou inferior a 15 dias: 19/11/2019 a 19/11/2019

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	209,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	16,27 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	118,10	407,19 P				

0 Proventos: 2.330,73 Descontos: 226,03 Informativa: 186,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.104,70
0 Base INSS: 2.330,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.330,73 Valor FGTS: 186,45 Base IRRF: 2.120,97

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	8,00	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

TERMO DE POMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EXTRATO MENSAL

.: 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
101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	247,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	856	IRRF EMPREGADOR	7,50	30,77 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,15	410,81 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
213	ADICIONAL NOTURNO 40% MÊS AN	121,00	417,19 P				

1	Proventos:	2.751,54	Descontos:	306,00	Informativa:	220,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.445,54
1	Base INSS:	2.751,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.751,54	Valor FGTS:	220,12	Base IRRF:	2.314,32

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	207,98 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,36	387,40 P				

1	Proventos:	2.310,94	Descontos:	235,58	Informativa:	184,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.075,36
1	Base INSS:	2.310,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.310,94	Valor FGTS:	184,87	Base IRRF:	1.913,37

.: 2596 RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FR Situação: Trabalhando CPF: 148.749.688-56 PIS: 209.48704.96-3
): 36 AUXILIAR DE COZINHA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 86746/61
101 Depto: 111 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

.: 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
101 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.432,41

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.432,41 P	998	I.N.S.S.	8,00	130,56 D
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
101 Depto: 105 Filial: 1 Salário: 2.267,35

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

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
SO FEDERAL

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
102 — Depto: 105 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

1	HORAS NORMAIS	146,67	959,13 P	998	I.N.S.S.	8,00	120,59 D
4	SALARIO MATERNIDADE	53,33	348,77 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,37 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	53,22 P				

3 Proventos: 1.507,49 Descontos: 148,19 Informativa: 120,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.359,30
2 Base INSS: 1.507,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.507,49 Valor FGTS: 120,59 Base IRRF: 818,13
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
101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.666,48 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	57,46 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	192,95 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,66 P				

0 Proventos: 1.923,55 Descontos: 200,71 Informativa: 153,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.722,84
0 Base INSS: 1.923,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,55 Valor FGTS: 153,88 Base IRRF: 1.750,44
ça período igual ou inferior a 15 dias: 21/11/2019 a 21/11/2019

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

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

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
101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.034,36 P	998	I.N.S.S.	9,00	173,11 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	689,58 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	119,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	79,84 P				

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
ça período igual ou inferior a 15 dias: 17/11/2019 a 18/11/2019
ça período igual ou inferior a 15 dias: 20/11/2019 a 29/11/2019

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

1	HORAS NORMAIS	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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 01/12/2019
ılo: Folha Mensal Horas: 14:35:56
petência: 11/2019

ıstos: 101,102 000032

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
101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 1.723,94

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	9,00	212,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,16	438,43 P				

2 Proventos: 2.361,97 Descontos: 212,57 Informativa: 188,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.149,40
2 Base INSS: 2.361,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.361,97 Valor FGTS: 188,95 Base IRRF: 1.770,22

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.723,94 P	998	I.N.S.S.	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
101 Depto: 124 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
102 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 6.149,55

1	HORAS NORMAIS	173,33	5.329,61 P	998	I.N.S.S.	11,00	642,33 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	819,94 P	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
ça período igual ou inferior a 15 dias: 07/11/2019 a 10/11/2019

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

1	HORAS NORMAIS	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
101 Depto: 120 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
				52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 3.252,75 Descontos: 445,50 Informativa: 260,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.807,25
1 Base INSS: 3.252,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.252,75 Valor FGTS: 260,22 Base IRRF: 2.705,36

TERMO DE FOMENTO
004/2018
RECURSO FEDERAL

I: 45.349.461/0009-60 Emissão: 01/12/2019
ılo: Folha Mensal Horas: 14:35:56
petência: 11/2019

ıstos: 101,102 000353

EXTRATO MENSAL

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	9,00	161,10 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	282,51 P				

0	Proventos:	1.790,01	Descontos:	161,10	Informativa:	143,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.628,91
0	Base INSS:	1.790,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.790,01	Valor FGTS:	143,20	Base IRRF:	1.628,91

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.307,90 P	998	I.N.S.S.	9,00	159,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	199,60 P				
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,20	259,49 P				

2	Proventos:	1.766,99	Descontos:	159,02	Informativa:	141,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.607,97
2	Base INSS:	1.766,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.766,99	Valor FGTS:	141,35	Base IRRF:	1.228,79

Total Geral Proventos: 221.800,05 Total Geral Descontos: 26.247,14
Líquido Geral: 195.552,91

ımo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	18.836,66	183.051,42 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	1.159,20	1.159,20 D
4	SALARIO MATERNIDADE	146,66	959,12 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	12,00	153,96 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.723,94 P	856	IRRF EMPREGADOR	187,50	1.091,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	1.760,00	17.265,40 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.923,54 D
17	INSALUBRIDADE 40%	80,00	798,40 P	998	I.N.S.S.	885,00	20.639,49 D
201	AD FUNÇÃO	1.650,00	1.650,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	125,00	1.279,36 D
202	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.145,30	11.851,95 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	421,29 P				
213	ADICIONAL NOTURNO 40% MÊS AN	121,00	417,19 P				
222	AJUDA DE CUSTO	648,76	648,76 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	40,00	146,36 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	199,60 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	186,68	2.513,58 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	140,00	153,04 P				

Líquido Geral: 195.552,91

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

l:
ılo:
petência:

45.349.461/0009-60
Folha Mensal
11/2019

Emissão: 01/12/2019
Horas: 14:35:56

ıstos: 101,102

EXTRATO MENSAL

000034

Situações

ero de empregados:	97
ero de estagiários:	0
ılhando:	94
ado direitos integrais:	0
ado acidente de trabalho:	0
ado serviço militar:	0
o maternidade:	2
o maternidade INSS:	0
ça:	1
ça Profissional:	0
ça sem vencimento:	0
tido:	0
ferido:	0
s:	0
ato sindical:	0
entadoria:	0
curso/programa de qualificação:	0
ncia justificada:	0
s motivos de afastamento:	0
ssões:	0
ero de contribuintes:	0

Salário contribuição empregados:	217.267,65	Base IRRF Mensal:	186.889,99
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	2.370,95
Excedente:	310,10	Base IRRF Férias:	0,00
Base total:	217.577,75	Valor IRRF Férias:	0,00
Segurados:	20.639,49	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Sub-Total:	20.639,49	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
(-) Salário família/maternidade:	7.912,84	Valor Total do IRRF:	2.370,95
Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	217.577,75
Total:	12.726,65	Valor do FGTS:	17.405,84
Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Total INSS:	12.726,65	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
		Base FGTS - GRRF:	0,00
		FGTS - GRRF:	0,00
		Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
		FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
		Base PIS:	0,00
		Valor PIS:	0,00
		Base ISS:	0,00
		Valor ISS:	0,00
		Líquido Geral:	195.552,91

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

000355

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.165,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANCA DE QUEIROZ SILVA, na conta 30.767, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e cinco reais e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

000036

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

000057

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.501,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e quinhentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
01/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

000003

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.469,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e quatrocentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

000053

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSIMARA MEDINA BENTO, na conta 106.025, agência 0290 do banco 001.

(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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

000100

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 a soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE [illegible]
DO [illegible]
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

000131

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCAS DE BARROS RODRIGUES, na conta 28.812, agência 0290 do banco 001.

(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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOLHA
09/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

000152

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.152,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/[illegible]
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

000153

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.815,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitocentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE [illegible]
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

000104

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.117,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PATRICIA REGINA LIMA DOS, na conta 577, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e dezessete 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
01/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392l9
09/01/2020 15:19:01

000183

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.083,71 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PAULO SERGIO DA SILVA, na conta 106.246, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e três reais e setenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

000153

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.104,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DA SILVA, na conta 29.467, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e quatro reais e setenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392l9
09/01/2020 15:19:01

000107

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.445,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RINALDO JORGE DE MELO, na conta 110.465, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e quarenta e cinco reais e cinqüenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

000103

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSE MARY RODRIGUES, na conta 106.581, agência 0290 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
004/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

000103

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILAS FERNANDES DE SOUZA, na conta 26.030, agência 0290 do banco 001.

(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 a soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE [illegible]ENTO
[illegible]/2018
RECURSO FEDERAL

000110

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.149,40 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TAMARA CRISTINA OSHIRO PE, na conta 30.438, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e quarenta e nove reais e quarenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000111
G337091510734392l9
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 4.862,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, na conta 30.437, agência 0290 do banco 001.

(Quatro mil e oitocentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000112
G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 3.046,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ANDREAÇA, na conta 194.655, agência 6903 do banco 001.

(Três mil e quarenta 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000113

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.807,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTO, na conta 21.218, agência 6605 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e sete reais e vinte e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.989,55 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA LUCIA MARTINS ROCHA, na conta 197.251, agência 6673 do banco 001.

(Um mil e novecentos e oitenta e nove reais e cinqüenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.008,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000116

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.106,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cento e seis reais e vinte e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000113
G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.110,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cento e dez reais e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000113

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000120
G337091510734392l9
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.866,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitocentos e sessenta e seis reais e vinte e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000131

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.680,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.324,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e trezentos e vinte e quatro reais e quinze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.282,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 3.145,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINA LANZI CREPAL, na conta 87.156, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e quarenta e cinco reais e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000125
G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.068,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000126

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.723,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000127

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL, na conta 86.755, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G3370915107343921 9
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.108,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cento e oito 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000129
G3370915107343921 9
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000130

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.501,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ARTHUR PALMEZANO PEREIRA, na conta 86.743, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.751,38 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e cinqüenta e um reais e trinta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.893,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA GOMES PILLON, na conta 87.153, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e noventa e três reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE BOTELHO ANDRIETTA, na conta 86.729, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.633,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e seiscentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE [illegible]
[illegible]
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.816,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, na conta 86.723, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE [illegible]
001 [illegible]8
RECURSO FEDERAL

G3370915107343921 9
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 3.394,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Três mil e trezentos e noventa e quatro 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE APENSAMENTO
018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.265,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e duzentos e sessenta e cinco reais e sessenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
[illegible]
RECURSO FEDERAL

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.105,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, na conta 86.721, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e cinco reais e oitenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE [illegible]
DO [illegible]
RECURSO FEDERAL

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.576,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE CONHECIMENTO
OFICIAIS
RECURSO FEDERAL

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.896,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELISANGELA MARIA FERREIRA, na conta 86.719, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE [illegible]ENTO
00[illegible]2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE PAGAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e trezentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE [illegible]
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3370915107343921 9
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.582,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e quinhentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.424,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e quatrocentos e vinte e quatro reais e vinte e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.129,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE [illegible]MENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.893,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitocentos e noventa e três reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.829,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ISIS CRISTINE PINHEIRO CA, na conta 86.692, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e vinte e nove reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.824,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e oitocentos e vinte e quatro reais e cinqüenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000143

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000150
G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.259,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e duzentos e cinqüenta e nove reais e dezessete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
00[redacted]
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000152

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.519,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e quinhentos e dezenove 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.341,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e trezentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.922,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e novecentos e vinte e dois reais e noventa e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.067,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e sessenta e sete reais e noventa e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.719,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ DA SILVA, na conta 86.660, agência 0295 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.022,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e vinte e dois reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA CRISTINA TEICHEIRA, na conta 86.651, agência 0295 do banco 001.

(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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000153

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.956,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e novecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIELE CRISTINA DE ALMEI, na conta 86.644, agência 0295 do banco 001.

(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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000152

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 3.017,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MATEUS SILVA ANDRIOLLO, na conta 86.639, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e dezessete reais e trinta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.842,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MAYARA VIVEIROS NATALICIO, na conta 86.637, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e quarenta e dois reais e doze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 3.485,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MELISSA MANARESI BASSO, na conta 86.636, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e oitenta e cinco reais e noventa e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA CAROLINA ANTONIO, na conta 86.627, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO, na conta 86.624, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000153
G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.075,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA DOS SANTOS, na conta 86.619, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e cinco reais e trinta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000163

G3370915107343921 9
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.313,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RITA DE CASSIA MARTINS DE, na conta 86.618, agência 0295 do banco 001.

(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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000170

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.951,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROBERTO CARLOS GOMES, na conta 86.880, agência 0295 do banco 001.

(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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000171

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.063,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

000172

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.359,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSE LUCIO DA SILVA VASCO, na conta 86.610, agência 0295 do banco 001.

(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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

000173

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILVIA ANDREIA DA COSTA, na conta 86.604, agência 0295 do banco 001.

(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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TALITA PARANHOS DE FREITA, na conta 86.596, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, na conta 86.593, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G3370915107343921 9
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 2.834,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000177
G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.520,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e quinhentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000173

G33709151073439219
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.628,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WALTER OLIVEIRA LIMA, na conta 86.586, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e vinte e oito reais e noventa e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE APENSAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

GB870915 1073439219
09/01/2020 15:19:01

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.607,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000150
G337091510734392l9
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 19
09/01/2020 15:19:01

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 06/12/2019 Valor R$ 1.750,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 46, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:19:01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 16.032-6

FAVORECIDO: DOUGLAS LOPES
CPF/CNPJ: 405.421.878-41
VALOR: R$ 1.501,45
DEBITO EM: 06/12/2019

==========

DOCUMENTO: 120601
AUTENTICACAO SISBB: C.BEC.8A7.544.A15.BB5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
[illegible] - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
[illegible]LIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0068-X - GALIA
CONTA: 100.485-0

FAVORECIDO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
VALOR: R$ 2.008,24
DEBITO EM: 06/12/2019

==========

DOCUMENTO: 120602
AUTENTICACAO SISBB: B.A7C.6F5.A0D.41D.7E7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 20.840-2

FAVORECIDO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
VALOR: R$ 1.386,90
DEBITO EM: 06/12/2019

DOCUMENTO: 120603
AUTENTICACAO SISBB: 0.BFE.A18.6DF.AFB.1A3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
FAVORECIDO: 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: 06/12/2019

==========

DOCUMENTO: 120604
AUTENTICACAO SISBB: 8.511.498.CAA.AB4.6FA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.32
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.983-9

FAVORECIDO: MARILDE INES GUARNIERI
CPF/CNPJ: 017.813.009-50
VALOR: R$ 2.815,51
DEBITO EM: 06/12/2019

==========

DOCUMENTO: 120606
AUTENTICACAO SISBB: C.47B.C48.EFE.4FD.AB8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000157

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

Número da Nota - Serie
000000000006 - 1

Autenticidade
N14S-MFTA

Data de Emissão
02/12/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO 33654900860
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63 **IM:** 82178 **IE:** **Fone:**
End: : PACAEMBU R,320 - CEP: 17511400
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 SALA 06 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados de preparação de documentos e apoio administrativo referente ao mês de Novembro de 2019.

Dados para Depósito:
Banco Santander S.A.
Agência: 0011
Conta: 00013014417-5

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
17021 - DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA AUDíVEL,REDAçãO,EDIçãO,INTERPRETAçãO,REVISãO

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.500,00**	**0,0000%**	**0,00**	**6.500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.500,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

000133

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA
CONTA: 13.014.417-5

FAVORECIDO: FRANCISCA MICAELE SIQUEIRA CARDOSO
CPF/CNPJ: 34.314.124/0001-63
VALOR: R$ 6.500,00
DEBITO EM: 06/12/2019

DOCUMENTO: 120607
AUTENTICACAO SISBB: A.CB2.180.BEE.60F.FF5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/12/2019 - 16:56:56

000159

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-ALIQUOTA FGTS
639	1	313.585,81	97	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	11/2019	07/12/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
25.086,86	0,00	25.086,86

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/12/2019

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/12/2019 - 16:56:56

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-ALIQUOTA FGTS
639	1	313.585,81	97	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0009-60	11/2019	07/12/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
25.086,86	0,00	25.086,86

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/12/2019

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 11/2019 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
ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES		209.75513.41-3	14/12/2018	01	01			03222
1.923,54	961,77	0,00	173,11			230,82		0,00
ADRIANA GENEROSO SPOSITO		126.12223.18-7	01/12/2018	01	01			03222
2.237,64	1.163,48	0,00	201,38			272,09		0,00
ADRIANA MARIA DA SILVA		122.98476.22-7	04/01/2019	01	05			03222
2.332,55	1.162,02	0,00	209,92			279,57		0,00
AGUIDA CRISTINA DA SILVA		124.14642.04-3	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	966,95	0,00	173,11			231,24		0,00
AIDA MARIA FERREIRA		120.23503.29-0	01/12/2018	01	01			03222
2.369,87	1.171,31	0,00	213,28			283,30		0,00
ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE		129.67732.15-1	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	1.040,13	0,00	173,11			237,10		0,00
ALINE ALVES GONCALVES SABATINI		136.34121.22-9	01/12/2018	01	01			02235
3.324,42	1.723,60	0,00	365,68			403,84		0,00
ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ		204.01557.51-5	14/12/2018	01	01			02516
3.047,74	1.396,88	0,00	335,25			355,56		0,00
ALINE CRISTINA OLIMPIO		160.13681.40-7	01/12/2018	01	01			04221
1.554,58	758,46	0,00	124,36			185,04		0,00
ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES		160.29518.33-0	01/12/2018	01	01			03222
2.123,14	1.237,49	0,00	191,08			268,85		0,00
ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO		136.41630.25-7	19/02/2019	01				02235
3.613,15	1.335,55	0,00	397,44			395,89		0,00
ANA CAROLINE ALVES AGUIAR		160.97148.59-4	03/12/2018	01	01			03516
2.288,26	1.144,13	0,00	205,94			274,59		0,00
ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS		201.37676.20-9	21/02/2019	01				03222
1.924,59	721,72	0,00	173,21			211,70		0,00
ANA LUCIA MARTINS ROCHA		201.00576.01-4	01/12/2018	01	05	06/11/2019	P3	03222
2.307,47	1.152,48	0,00	290,32			276,79		0,00
ANA LUCIA MARTINS ROCHA		201.00576.01-4	01/12/2018	01		07/11/2019	Z5	03222

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

0051

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 11/2019 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						
ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO		207.73334.25-9	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	961,77	0,00	173,11			230,82		0,00
ANDERSON PIMENTA		160.13720.52-6	11/01/2019	01				03222
2.367,98	1.024,80	0,00	213,11			271,42		0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01	01	13/11/2019	P3	03222
1.923,55	961,77	0,00	173,11			230,83		0,00
ANDREA CRISTINA VEJAN		125.02010.19-7	01/12/2018	01		14/11/2019	Z5	03222
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS		145.88928.20-8	01/12/2018	01	01			03222
1.632,01	816,01	0,00	130,56			195,84		0,00
BIANCA DE QUEIROZ SILVA		137.50059.93-3	01/12/2018	01	01			03222
2.379,18	1.052,80	0,00	214,12			274,55		0,00
DAIANE DELGADO DOS SANTOS		268.08230.29-1	22/01/2019	01				03222
1.924,59	801,92	0,00	173,21			218,12		0,00
DANIELA GOMES PILLON		126.08293.17-6	06/03/2019	01		10/11/2019	P3	02235
3.324,39	1.246,65	0,00	365,68			365,69		0,00
DANIELA GOMES PILLON		126.08293.17-6	06/03/2019	01		11/11/2019	Z5	02235
DANIELA GOMES PILLON		126.08293.17-6	06/03/2019	01		11/11/2019	P3	02235
DANIELA GOMES PILLON		126.08293.17-6	06/03/2019	01		12/11/2019	Z5	02235
DENISE BOTELHO ANDRIETTA		206.12556.35-7	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	1.104,80	0,00	173,11			242,26		0,00
DONIZETI ALMEIDA PRADO		106.71571.79-3	03/12/2018	01	01			07823
1.825,58	912,80	0,00	164,30			219,08		0,00
DOUGLAS LOPES		160.05003.46-2	21/08/2019	01				03222
1.632,01	204,00	0,00	130,56			146,88		0,00
EDSON DA SILVA		120.66074.38-3	03/12/2018	01	01			04110
1.995,81	997,91	0,00	179,62			239,50		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

0013

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 11/2019 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	INSCRIÇÃO: / CBO / JAM
ELAINE CRISTINA DE SOUZA							
4.018,13	1.680,36	127.45608.15-2	01/02/2019	01	05		02235
		0,00	441,99			455,88	0,00
ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA							
1.457,71	607,38	209.89105.02-9	03/12/2018	01	01		05143
		0,00	116,61			165,20	0,00
ELIANA PEREIRA							
2.364,87	1.164,04	125.83556.17-9	01/12/2018	01	01		03222
		0,00	212,83			282,32	0,00
ELIANE TRAMONTINI LUIZ							
1.762,35	881,21	124.14640.38-5	01/12/2018	01	01		04110
		0,00	158,61			211,49	0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI							
2.114,92	1.057,46	129.26880.17-2	03/12/2018	01	01		03222
		0,00	190,34			253,80	0,00
ELTON DOUGLAS DA SILVA							
1.923,54	961,77	127.42924.14-2	01/12/2018	01	01		03222
		0,00	173,11			230,83	0,00
EMERSON DE CONTI MONICO							
1.507,50	753,75	148.73138.47-3	15/12/2018	01	01		04110
		0,00	120,60			180,90	0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA							
1.768,91	884,46	209.48801.31-4	03/12/2018	01	01		04131
		0,00	159,20			212,26	0,00
ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA						10/11/2019 P3	
		209.48801.31-4	03/12/2018	01			04131
FABIANE FRANCA FERNANDES							
0,00	811,48	129.75179.15-6	14/12/2018	01	01		03222
		0,00	0,00			64,92	0,00
FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL							
1.578,13	764,38	127.10197.14-8	01/12/2018	01	01		04221
		0,00	126,25			187,41	0,00
FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO							
2.370,04	979,57	129.05328.18-7	01/12/2018	01	01		03222
		0,00	213,30			267,97	0,00
GILMAR DE MATOS GOMES							
1.923,54	1.028,99	128.04691.16-2	01/12/2018	01	05		03222
		0,00	173,11			236,21	0,00
HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA							
3.117,55	1.558,78	124.65058.86-1	03/12/2018	01	01		02515
		0,00	342,93			374,11	0,00
ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA							
1.923,54	1.000,35	209.48798.11-9	01/12/2018	01	01		03222
		0,00	173,11			233,91	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

0003

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 11/2019 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
ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		200.77855.91-9	01/12/2018	01	01		02234
3.356,06	1.683,41	0,00	369,16			403,15	0,00
ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA		129.14580.14-4	01/12/2018	01	01		02235
3.307,71	1.646,68	0,00	363,84			396,36	0,00
JANAINA FREITAS PELOSO		203.17719.19-4	13/12/2018	01	01		02234
3.301,15	1.671,58	0,00	363,12			397,81	0,00
JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNAN		200.81824.65-8	01/12/2018	01	01		03222
1.923,54	961,77	0,00	173,11			230,82	0,00
JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO		129.36980.16-1	01/04/2019	01			03222
1.923,54	641,18	0,00	173,11			205,18	0,00
JESSICA ALVES DE SOUZA		204.89207.44-2	01/12/2018	01	01		03222
2.128,31	1.237,84	0,00	191,54			269,29	0,00
JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA		201.01323.83-7	01/08/2019	01			03222
1.632,01	272,01	0,00	130,56			152,32	0,00
JONATHAN WILLIAM DA SILVA		162.66723.47-7	24/07/2019	01			04141
1.597,63	266,28	0,00	127,81			149,11	0,00
JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS		127.33339.17-8	31/01/2019	01			03222
1.923,54	916,54	0,00	173,11			227,21	0,00
JOSIMARA MEDINA BENTO		200.77856.36-2	02/03/2019	01	05		03222
1.923,54	721,33	0,00	173,11			211,58	0,00
JUAN CARLOS DOS SANTOS		200.81821.79-9	01/12/2018	01	01		04221
1.651,63	783,60	0,00	132,13			194,81	0,00
LAERTE FERNANDES		122.13633.01-2	22/01/2019	01			05143
1.457,71	607,38	0,00	116,61			165,21	0,00
LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO		164.10683.31-7	17/10/2019	01			03222
1.923,54	160,29	0,00	173,11			166,70	0,00
LARISSA SILVA ROCHA BRENE		140.86480.52-9	01/12/2018	01	01		03222
2.113,17	1.103,75	0,00	190,18			257,35	0,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS		212.92476.34-8	07/08/2019	01			02236
3.117,55	519,60	,00	342,93			290,97	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CDC 03

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 11/2019 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
TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		165.42183.04-4	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	962,29	0,00	173,11			230,86		0,00
THAISA CRISTINA KONDA MORENO		128.20323.15-6	01/12/2018	01	01			02235
3.252,75	1.629,13	0,00	357,80			390,56		0,00
VALDEMIR CASAVECHI		121.51375.86-4	03/05/2019	01		06/11/2019	P3	04102
6.149,55	1.793,62	0,00	642,33			635,46		0,00
VALDEMIR CASAVECHI		121.51375.86-4	03/05/2019	01		10/11/2019	Z5	04102
VANESSA DA COSTA DUMONT GONZALES		128.22489.17-5	03/12/2018	01	01			04110
1.652,96	826,48	0,00	132,23			198,36		0,00
VERIDIANE GIROTTO		129.43928.15-3	19/12/2018	01	01			02235
3.252,75	1.631,94	0,00	357,80			390,78		0,00
WALTER OLIVEIRA LIMA		203.24642.92-4	01/12/2018	01	01			04221
1.790,01	884,64	0,00	161,10			213,97		0,00
WASHINGTON GOMES MENDES		130.46161.93-9	01/12/2018	01	01			04221
1.766,99	880,47	0,00	159,02			211,80		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
217.577,75	96.008,06	0,00	20.639,49	25.086,86	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 11/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
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
LETICIA CUNHA DE ANDRADE		201.37664.68-5	18/10/2019	01	05		03222
1.923,54	80,15	0,00	173,11			160,29	0,00
LUCAS DE BARROS RODRIGUES		200.81834.14-9	25/07/2019	01			03222
1.923,54	320,59	0,00	173,11			179,53	0,00
LUCIA GASPARINI SACCA		125.44895.80-4	07/01/2019	01			03222
1.923,54	961,77	0,00	173,11			230,83	0,00
LUCILENE CATIA MUNHOZ		190.19869.31-3	02/10/2019	01			04221
1.507,50	125,62	0,00	120,60			130,64	0,00
LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA		201.06006.33-3	16/04/2019	01			03222
2.365,90	678,56	0,00	212,93			243,55	0,00
LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES		206.49184.17-8	01/12/2018	01	01		03222
2.302,81	1.144,98	0,00	207,25			275,82	0,00
LUIZ DA SILVA		108.53411.24-4	01/12/2018	01	01		03222
1.919,92	984,45	0,00	172,79			232,35	0,00
MARCELO ANDREACA		126.50192.18-8	08/11/2018	01			02235
3.558,62	1.629,42	0,00	391,44			415,05	0,00
MARIA APARECIDA STANQUINI		122.35422.76-6	01/12/2018	01	01		03222
2.265,85	1.145,56	0,00	203,92			272,92	0,00
MARIA CRISTINA TEICHEIRA		120.67375.91-3	01/12/2018	01	01		03222
1.923,54	961,77	0,00	173,11			230,83	0,00
MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA		153.57606.23-8	21/08/2019	01	05		02235
3.252,75	406,59	0,00	357,80			292,74	0,00
MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA		201.67050.41-3	01/12/2018	01	01		02234
2.748,63	1.629,93	0,00	247,37			350,28	0,00
MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA		204.89211.16-4	14/12/2018	01	01		03222
1.923,54	961,77	0,00	173,11			230,82	0,00
MARILDE INES GUARNIERI		126.51163.17-3	01/12/2018	01	01		02235
3.252,75	1.626,38	0,00	357,80			390,34	0,00
MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA		122.37140.54-7	01/12/2018	01	01		03222
1.923,54	966,46	0,00	173,11			231,21	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

0003

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 11/2019 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
MATEUS SILVA ANDRIOLLO		128.21411.18-0	03/12/2018	01	01			02124
2.627,35	1.313,68	0,00	236,46			315,29		0,00
MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA		204.85792.92-8	19/01/2019	01				03222
1.923,54	801,48	0,00	173,11			218,00		0,00
MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS		207.78143.30-3	01/12/2018	01	01	21/11/2019	P3	02235
3.324,41	1.671,14	0,00	365,68			399,64		0,00
MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS		207.78143.30-3	01/12/2018	01		26/11/2019	Z5	02235
MELISSA MANARESI BASSO		126.90847.16-9	01/12/2018	01	01			02235
4.138,94	2.021,29	0,00	455,28			492,82		0,00
NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS		123.32393.79-1	15/08/2019	01				03222
2.206,85	320,59	0,00	198,61			202,20		0,00
PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		190.21706.34-5	01/12/2018	01	01			03222
2.326,94	978,92	0,00	209,42			264,46		0,00
PAULO SERGIO DA SILVA		209.48803.26-0	01/03/2019	01				03222
2.338,59	795,78	0,00	210,47			250,74		0,00
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01	01	17/07/2019	Q1	04221
1.507,50	628,13	0,00	120,60			170,86		0,00
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01		14/11/2019	Z1	04221
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01		18/11/2019	P3	04221
PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS		128.00727.18-9	01/12/2018	01		19/11/2019	Z5	04221
PRISCILA DIAS DA SILVA		204.89213.42-6	01/12/2018	01	01			03222
2.330,73	1.168,74	0,00	209,76			279,95		0,00
RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO		133.76738.81-4	01/12/2018	01	01			04221
1.507,50	753,75	0,00	120,60			180,90		0,00
RINALDO JORGE DE MELO		123.81331.11-7	01/12/2018	01	01			03222
2.751,54	1.142,44	0,00	247,63			311,52		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

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 11/2019 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
RITA DE CASSIA DOS SANTOS		125.82574.15-7	01/12/2018	01	01			03222
2.310,94	1.163,24	0,00	207,98			277,94		0,00
RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCI		209.48704.96-3	01/12/2018	01	01			05132
1.457,84	546,69	0,00	116,62			160,36		0,00
ROBERTO CARLOS GOMES		165.57949.56-0	01/12/2018	01	01			05143
1.632,01	1.041,18	0,00	130,56			213,85		0,00
ROGERIO APARECIDO ROSALINO		127.57155.17-4	03/12/2018	01	01			04101
2.267,35	1.133,68	0,00	204,06			272,09		0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		126.45481.15-0	01/12/2018	01	01	11/07/2019	Q1	04222
1.507,49	753,75	0,00	120,59			180,90		0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		126.45481.15-0	01/12/2018	01		08/11/2019	Z1	04222
ROSE MARY RODRIGUES		124.41999.27-5	01/12/2018	01	01	20/11/2019	P3	03222
1.923,55	1.068,80	0,00	173,11			239,39		0,00
ROSE MARY RODRIGUES		124.41999.27-5	01/12/2018	01		21/11/2019	Z5	03222
SILAS FERNANDES DE SOUZA		165.97464.01-0	28/08/2019	01	05	29/11/2019	P3	03222
1.923,54	240,44	0,00	173,11			173,11		0,00
SILVIA ANDREIA DA COSTA		125.54684.35-0	01/12/2018	01	01	16/11/2019	P3	03222
1.923,54	1.154,09	0,00	173,11			246,22		0,00
SILVIA ANDREIA DA COSTA		125.54684.35-0	01/12/2018	01		18/11/2019	Z5	03222
SILVIA ANDREIA DA COSTA		125.54684.35-0	01/12/2018	01		19/11/2019	P3	03222
SILVIA ANDREIA DA COSTA		125.54684.35-0	01/12/2018	01		29/11/2019	Z5	03222
TALITA PARANHOS DE FREITAS		128.52829.18-7	01/12/2018	01	01			03222
1.923,54	961,77	0,00	173,11			230,83		0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA		165.37969.04-3	10/04/2019	01				03222
2.361,97	767,49	0,00	212,57			250,35		0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: PpqVUQaR0nA0000-2
N° ARQUIVO: IRr1mXkb5t20000-6
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 11/2019 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:

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	97	217.577,75	96.008,06	217.577,75	0,00
TOTAIS:	97	217.577,75	96.008,06	217.577,75	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858000002502 868601791916 207635050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: PpqVUQaR0nA0000-2
Nº ARQUIVO: IRr1mXkb5t20000-6
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
COMP: 11/2019 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:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS
CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000
CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	217.577,75
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	96.008,06
QUANTIDADE TRABALHADORES	97

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/12/2019

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
25.086,86	0,00	0,00	0,00	25.086,86

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

0056

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: PpqVUQaR0nA0000-2 Nº ARQUIVO: IRr1mXkb5t20000-6
COMP: 11/2019 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
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 BAIRRO: WILLIANS TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	12.726.65	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	20.639.49
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	7.912.84	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:	0	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	0	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	1	P2:	0	P3:	12	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:	2	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	11	Z6:	0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

0003

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL - 15.59.33
06/12/2019 - AUTOATENDIMENTO 0043
3062703062 SEGUNDA VIA

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF		
Codigo de Barras	85800000250-2	86860179191-6
	20763505084-6	53494610009-4
Data do pagamento		06/12/2019
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0009-60
COMPETENCIA		11/2019
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/12/2019
VALOR DEPOSITO		25.086,86
Valor Total		25.086,86

DOCUMENTO: 120608
AUTENTICACAO SISBB: A.AA3.953.2F7.785.8F7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.33
3062703062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 6.405-0

FAVORECIDO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 158.145.328-07
VALOR: R$ 2.681,72
DEBITO EM: 06/12/2019

DOCUMENTO: 120609
AUTENTICACAO SISBB: 4.055.8F6.192.E22.AE2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

União Química
Laboratório 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 376553
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3119 1060 6659 8100 0975 5500 1000 3765 5315 1098 4270

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção estab.destinada a não contribuinte	131193465072892 26/10/2019 13:32:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
5257755260375	813013256118	60.665.981/0009-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL	45.349.461/0009-60	26/10/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	26/10/2019

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA
GARCA		SP		13:32:35 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 0091876290, Valor original: 1.553,10, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 1.553,10

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	23/11/2019	512,52	002	07/12/2019	512,52	003	21/12/2019	528,06

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
1.553,10	186,37	0,00	0,00	0,00	1.553,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.553,10

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
3	VOLUME			4,401	4,401

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
000000000001001680	DORMIUM 50MG/10ML INJX50 AMP P.344/98-B1 L 1937246 V 30.09.2021 Q 1,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 1A628A3C-5993-4228-B0DA-BE7D31D5C800. Vlr. aprox. trib.: 42,00. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049702040124	30049069	500	6107	UN	1,0000	140,000000	140,00	0,00	140,00	16,80	0,00	12,00	
000000000001000020	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP L 1931354 V 31.08.2021 Q 5,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: C87073A5-C3EC-46D5-B532-B555509B4D1A. Vlr. aprox. trib.: 8,28. PMC: 9,53 Cód. ANVISA: 1049712200019	30049067	500	6107	UN	5,0000	5,520000	27,60	0,00	27,60	3,31	0,00	12,00	
000000000001000060	TEFLAN 20MG INJ 50 FA L 1940652 V 30.09.2021 Q 4,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: AAE49A1C-010E-4D0A-A7DD-541FC9C998A0. Vlr. aprox. trib.: 357,00. PMC: 644,48 Cód. ANVISA: 1049711380072	30049073	500	6107	UN	4,0000	297,500000	1.190,00	0,00	1.190,00	142,80	0,00	12,00	
000000000001000256	UNI-DIAZEPAX 10MG COM X 200 P. 344/98-B1 L 1933593 V 31.08.2021 Q 1,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 8CADE50F-E413-4075-B393-40A807B657D4. Vlr. aprox. trib.: 4,20. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049701470044	30049064	500	6107	UN	1,0000	14,000000	14,00	0,00	14,00	1,68	0,00	12,00	
000000000001000285	ACETILCISTEINA 10% SOL INJX5 L 1937786 V 30.09.2021 Q 30,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 48D44E71-EA7F-491F-B69A-459A1838C99B. Vlr. aprox. trib.: 40,68. PMC: 16,01 Cód. ANVISA: 1049713170016	30049059	500	6107	UN	30,0000	5,650000	169,50	0,00	169,50	20,34	0,00	12,00	
000000000001000298	HALOPERIDOL 2MG/ML SOL OR GEN P344/98-C1 L 1934779 V 30.09.2021 Q 6,000. Vlr. aprox. trib.: 2,88. PMC: 5,60 Cód. ANVISA: 1049712080013	30041012	000	6107	UN	6,0000	2,000000	12,00	0,00	12,00	1,44	0,00	12,00	

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. COMPRADOR PLINIO HERNADES 23 10 2019 ENDERECO DE ENTREGA PEDIDO 959265131 COTACAO NORMAL COTACOES 2230362 R DR ORLANDOT DOS SANTOS 70 GARCA/SP. Base calculo ICMS: R$ 1.371,60 Valor ICMS partilha: R$ 82,30 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 2230362. Ordem de venda: 0005329669. Remessa: 0081887102. Documento de transporte: 0010017855.

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190612907424401912600001445311980960000051252
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

TIPO DOCUMENTO	120.901
NOSSO NUMERO	6129742440
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	07/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	09/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	512,52
VALOR COBRADO	512,52

NR.AUTENTICACAO C.9C0.937.C6E.E61.B06

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000265

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00031415**
Data e Hora de Emissão	**02/12/2019 13:26:24**
Código de Verificação	**0d6f8d71**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **WARELINE DO BRASIL DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE LTDA**
CPF/CNPJ: **71.613.996/0001-59** Inscrição Municipal: **00020371-8**
Endereço: **AVENIDA DOUTOR ARLINDO JOAQUIM DE LEMOS, Nº000889 - SALA 04 - BAIRRO VILA LEMOS - CEP:13100-450**
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(37) 970600**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO VILA WILLIANS - CEP:17400-000 CóDIGO CARTOGRáFICO: QUARTEIRãO: QUADRA: LOTE:**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **CLSATO@AHBB.ORG.BR;CCAMPOS@AHBB.ORG.BR** Telefone: **(14) 35325198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTACAO DE SERVICOS CONFORME ITENS ABAIXO - REF. SERVICOS PRESTADOS EM NOVEMBRO 2019BOLETO REF NOTA FISCAL HTTPS://CONECTEW.COM.BR. - VENCTO: 09/12/2019 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.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 26,05	**R$ 120,24**	**R$ 0,00**	**R$ 60,12**	**R$ 40,08**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.007,99

Deduções do ISSQN:	Base de Cálculo do ISSQN:	Alíquota do ISSQN:	ISSQN Devido:
R$ 0,00	**R$ 4.007,99**	**2,00%**	**R$ 80,15**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 12/2019
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
RPS 30630 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 02/12/2019
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/01/2020
CNAE: 6202-3/00-02
Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE CO
Serviço: 0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de progr
Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

10/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO BRADESCO S.A.

23792748029000000233807000103601180980000376150
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	120.902
DATA DE VENCIMENTO	09/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	09/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.761,50
VALOR COBRADO	3.761,50

==========

NR.AUTENTICACAO 5.26C.06F.503.B32.DB3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Bioline
Fios Cirúrgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS L TDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000081267
SÉRIE 2
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5219 1037 8444 7900 0152 5500 2000 0812 6710 0642 5505

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. EST.		152192614569774 24/10/2019 16:40:56-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		24/10/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N.70	VILA WILLIAMS	17400-000		24/10/2019
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1435410644	SP		16:38:00

FATURA					
001 23/11/2019 875,06	002 08/12/2019 875,06				

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
1.750,12	210,03	0,00	0,00	1.750,12
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME	0-EMITENTE				18.976.884/0001-80
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		
AV A Nº 114 QD 17 LT 04	GOIANIA	GO	105801640		
QUANTIDADE	**ESPECIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LIQUIDO**
1	CX			3,400	3,200

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
BC30CT20	BC NYLON 3-0 AG3/8 COR2,0-45CM Lote: 2019000204 Validade: 14/01/2024	30061090	000	6107	UN	24,00	1,180000	28,32	28,32	3,40	0,00	12.00%	0.00%
BC30CT30	BC NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lote: 2019002084 Validade: 13/06/2024	30061090	000	6107	UN	72,00	1,180000	84,96	84,96	10,20	0,00	12.00%	0.00%
BC40CT20	BC NYLON 4-0 AG3/8 COR2,0-45CM Lote: 2019001559 Validade: 08/05/2024	30061090	000	6107	UN	48,00	1,400000	67,20	67,20	8,06	0,00	12.00%	0.00%
NL50MT17S3	NYLON 5-0 AG1/2 COR1,7-45CM Lote: 2019001421 Validade: 22/04/2024	30061090	000	6107	UN	24,00	1,700000	40,80	40,80	4,90	0,00	12.00%	0.00%
BC50CT20	BC NYLON 5-0 AG3/8 COR2,0-45CM Lote: 2019001366 Validade: 17/04/2024	30061090	000	6107	UN	24,00	1,180000	28,32	28,32	3,40	0,00	12.00%	0.00%
CC1MR40R	C CROM I AG1/2 CIL4,0-75CM	30061090	000	6107	UN	96,00	3,000000	288,00	288,00	34,56	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	**VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**	**BASE DE CÁLCULO DO ISSQN**	**VALOR DO ISSQN**
39995			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Endereco para Entrega: RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS N 70, WILLIAMS, GARCA - SP, CEP 17400-000 /// PEDIDO: 066492
Protocolo: 152192614569774
SOLIC POR ANDERSON VIA E-MAIL EM 23/10/19 ID 95926513 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$ 105,01. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

Identificação do emitente

BIOLINE FIOS CIRURGICOS L TDA
AV MARANHAO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

Bioline Fios Cirúrgicos

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000081267
SÉRIE 2
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5219 1037 8444 7900 0152 5500 2000 0812 6710 0642 5505

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. EST.	152192614569774 24/10/2019 16:40:56-03:00 000203

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
	Lote: 2018003098 Validade: 25/04/2023												
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM Lote: 2018006659 Validade: 25/10/2023	30061090	000	6107	UN	96,00	3,240000	311,04	311,04	37,32	0,00	12.00%	0.00%
CS30MR25G	BIOGUT S 3-0 1/2 R 2,5-75CM Lote: 2018004646 Validade: 26/06/2023	30061090	000	6107	UN	24,00	2,610000	62,64	62,64	7,52	0,00	12.00%	0.00%
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM Lote: 2019000739 Validade: 25/02/2024	30061090	000	6107	UN	24,00	1,350000	32,40	32,40	3,89	0,00	12.00%	0.00%
BC40CT25	BC NYLON 4-0 AG3/8 COR2,5-45CM Lote: 2019000503 Validade: 05/02/2024	30061090	000	6107	UN	48,00	1,180000	56,64	56,64	6,80	0,00	12.00%	0.00%
PEV54MTC480	POLIEST 5 4AG 1/2 TC 4,8-75CM Lote: 2019001333 Validade: 15/04/2024	30061090	000	6107	UN	12,00	21,000000	252,00	252,00	30,24	0,00	12.00%	0.00%
NL50CR13S3	NYLON 5-0 AG3/8 CIL1,3-75CM Lote: 2018006121 Validade: 24/09/2023	30061090	000	6107	UN	24,00	5,200000	124,80	124,80	14,98	0,00	12.00%	0.00%
BMPL15-15QU	BIOMALHA PL 15X15 QUA UNIL Lote: 2019002280 Validade: 01/07/2022	30061090	000	6107	UN	3,00	52,000000	156,00	156,00	18,72	0,00	12.00%	0.00%
BMPL15-15QU	BIOMALHA PL 15X15 QUA UNIL Lote: 2019002280 Validade: 01/07/2022	30061090	000	6107	UN	1,00	52,000000	52,00	52,00	6,24	0,00	12.00%	0.00%
PL23CT75R	POLIPRO 2 3AG3/8 COR7,5-3X50C Lote: 2019001666 Validade: 15/05/2024	30061090	000	6107	UN	12,00	13,750000	165,00	165,00	19,80	0,00	12.00%	0.00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/10/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080492752655062766700009480980000087506
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	120.903
DATA DE VENCIMENTO	09/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	09/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	875,06
VALOR COBRADO	875,06

AUTENTICACAO 4.2A8.DDB.942.AD5.679

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392225
09/01/2020 15:20:12

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

000110

Data 10/12/2019 Valor R$ 1.722,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 47, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e setecentos e 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:20:12

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOTA FISCAL
Nº 000000490
SÉRIE 046

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000490
SÉRIE 046 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1160 6192 0200 5700 5504 6000 0004 9020 0082 7316

DADOS DA NF-e
3526 0619 2020 0570 0000 0004 90 1 2126

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5103Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento/

PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
135190842770800 / 12.11.2019 - 08:31:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
60.619.202/0057-00

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
12.11.2019

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO
GARCA

TELEFONE / FAX
014-35325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
28 dias da data

Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
	10.12.2019	300,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
300,00	54,00	0,00	0,00	300,00

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	300,00

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	9	00188903	AAW9944	PR	77.792.174/0003-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO	SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	Cilindro			174,090	92,790

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
BR200001300	OXIGENIO MED CIL 20L 4M3 ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 5.1 25	2804.40.00	000	5104	M3	4,000	30,000000	120,00	120,00			21,60	0,00	18,00	0,00
BR200201305	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 5.1 25	2804.40.00	000	5104	M3	6,000	30,000000	180,00	180,00			32,40	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DANFE EM CONTINGÊNCIA - 00.00.0000-00:00:00 - MOTIVO: NF emitida com data errada.(2)
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Cod.cliente: 0100015210. Remessa: 000077234-031 Lote: BRBKAA3DAN = 1 BRBKAA6WAM = 6
DANFE EM CONTIGNCIA - {dContigencia} - MOTIVO: PROBLEMAS TCNICOS Tributao normal IPI; Outros; IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2002764154 . Lote do produto a granel: 0000694245 .
Lotes dos produtos: BRBKAA6WAM = 6,000 CYL ; BRBKAA3DAN = 1,000 CYL .
"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"
ICMS Desonerado: 3.398,04

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

001

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

==========

BANCO CITIBANK S.A.

74891820564309021000400642770031809900000030000
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	121.001
DATA DE VENCIMENTO	10/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	300,00
VALOR COBRADO	300,00

==========

NR.AUTENTICACAO D.58E.4F7.ED8.5CF.D10

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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

EMISSÃO: 11/09/2019 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 395,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000033969
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000033969 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0901 6318 7200 0110 5500 1000 0339 6914 2452 5816

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	135190665934289 11/09/2019 15:21:45

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	11/09/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/12/2019	395,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	40,31	395,20
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	395,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209227116110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
003052	ANCORA ROSQUEADA EM TITANIO DIAM. 4.0 MM COD. FABRICANTE: 5903-040-013 REG. ANVISA: 80062900011 LOTE: 181954 - QUANT.: 2.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	2,000	197,60000	0,00	395,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO: SUS
COD. 0702030025
HOSPITAL GARCA

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 11/09/19
ASSINATURA:

LANÇADO
CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 40,31 (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.: JOAO FRANCISCO FRABETTI VIEIRA
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 09/09/2019

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

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

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

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190059443022517260031038480990000039520
BENEFICIARIO:
SICRED SERVICOS DE COBRANCA
NOME FANTASIA:
SICRED 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	121.002
DATA DE VENCIMENTO	10/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	395,20
VALOR COBRADO	395,20

NR.AUTENTICACAO 9.287.59D.456.8E5.0A9

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	**19529**
Série:	**E**
Data Emissão:	**03/12/2019**
Certificação:	**E59B5-F105D**

DADOS DO PRESTADOR

LOVELL

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 NOVEMBRO DE 2019 = 34.584 COPIAS X R$ 0,035 = R$ 1.210,44. AHBB HOSPITAL

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
LOCACAO	Sim	34.584,000	0.035	1.210,44

				VALOR TOTAL DA NOTA	**R$1.210,44**
Valor Total das Deduções: **R$0,00**	Desconto Incondicionado: **R$0,00**	Base de Cálculo **R$1.210,44**	Alíquota: **0,0000**		Valor do ISS: **R$0,00**
PIS: % **R$0,00**	COFINS: % **R$0,00**	INSS: % **R$0,00**	IR: % **R$0,00**	CSLL: % **R$0,00**	Outras Retenções **R$0,00**
				VALOR LÍQUIDO DA NOTA	**R$1.210,44**

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: **12/2019** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE** Data Geração: **03/12/2019**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **6 - MICROEMPRESARIO E EMPRESA DE PEQUENO PORTE (ME**
CNAE: **4789007** **EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**
Observações: - P.:01 Vl:1.210,44 Vencto:10/12/2019 Forma:007 - BOLETO BANCARIO - TRIB. APROX.: 162,80 FED 53,74 MUN FONTE: IBPT ; 801EC4

Impresso em: 03/12/2019 17:02:16

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: 19529
Certificação
E59B5-F105D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100294160500066160011680990000121044
BENEFICIARIO:
LOVELL LOCACAO E COMERCIO DE EQUIPA
NOME FANTASIA:
LOVELL LOCACAO E COMERCIO DE EQUIPA
CNPJ: 64.601.255/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	121.003
DATA DE VENCIMENTO	10/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.210,44
VALOR COBRADO	1.210,44

NR.AUTENTICACAO E.F19.5AA.7D4.4F3.7BA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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 000.097.771
SÉRIE 010
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1167 5873 0300 0123 5501 0000 0977 7116 7587 3031

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135190838701842 11/11/2019 08:37:20

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	11/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		17400-000	11/11/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			08:37:10

FATURA

Número : 97771
Valor Original : R$ 107,85
Valor Desconto : R$ 0,00
ValorLiquido : R$ 107,85

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 11/12/2019
Valor : R$ 107,85

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	107,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	107,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,026	0,026

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA % ICMS	ALIQUOTA % IPI
4444	PA PN PH AA 4,2X38 RI ZB	73181500	0500	5405	CT	1	40,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94785	DISCO CORTE DIAMANTADO CONTINUO 115MM 22MM 731849 MTX	68042119	0900	5102	CA	1	14,60	0,00	14,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
61063	BIT TORCAO PONTA DUPLA PH2X90MM EMBALC/1	82079000	0500	5405	UN	1	30,25	0,00	30,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53423	BUCHA PLASTICA UNIVERSAL 6MM	39269090	0500	5405	UN	100	0,08	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54369	BUCHA PLASTICA UNIVERSAL 8MM	39269090	0500	5405	UN	100	0,15	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 11/11/19
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 matertial usado na reforma do posto de enfermagen primeiro andar LANÇADO	CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/11/2019 08:37:15

HOSPITALAR

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

10/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802362760015181000000010785
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	121.004
DATA DE VENCIMENTO	11/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	10/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	107,85
VALOR COBRADO	107,85

NR.AUTENTICACAO 0.832.C45.0FF.23A.6EA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE pH7 Com. de Produtos para Diagnosticos Ltda. - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000022010
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

pH7id

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000022010
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1007 5653 9100 0130 5500 0000 0220 1012 8691 5320

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

000213

NATUREZA DE OPERACAO		
Vendas Estaduais		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO**	**CNPJ**
635522899118		07.565.391/0001-30

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190798257682

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	28/10/2019 09:51:23
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams		17400000	28/10/2019
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAIDA/ENTRADA**
Garca		SP		

FATURA

001/Venc: 12-12-2019 Valor: 285,32 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
285,32	51,36	0,00	0,00	285,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	NAO			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416	DiaCell A1,B (2x10ml) DIAMED 45101031(DEZ/19)	30062000	000	5102	KT	1	94,04	94,04		94,04	16,93	0,00	18	
109510	Coombs Control IgG (1x10ml) DIAMED 16071081(DEZ/19)	30062000	000	5102	FR	1	78,76	78,76		78,76	14,18	0,00	18	
109792	DiaCell I-II (2x10ml) DIAMED 4522387 1(DEZ/19)	30062000	000	5102	KT	1	112,52	112,52		112,52	20,25	0,00	18	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 30/10/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
AC BANCO DE SANGUE PRODUTO GELADEIRA (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) Pedido:28607	

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

10/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
[illegible]3062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090177445000901008804179581010000028532
BENEFICIARIO:
PH7 C P P D LTDA - EPP
NOME FANTASIA:
PH7 COMERCIO DE PRODUTOS PARA DIAGN
CNPJ: 07.565.391/0001-30
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	121.201
NOSSO NUMERO	17744500001008804
CONVENIO	01774450
DATA DE VENCIMENTO	12/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	12/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	285,32
VALOR COBRADO	285,32

NR.AUTENTICACAO 5.246.7C8.6E7.6DD.BAD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000221

Samtronic Indústria e Comércio Ltda. Rua Venda da Esperança, 162- Bairro Socorro São Paulo – SP CEP: 04763-040 Fone: (11) 2244-7750 - Fax: (11) 2244-7751 CNPJ: 58.426.628/0001-33 Inscrição Municipal: 94911827 www.samtronic.com.br - sac@samtronic.com.br	**RECIBO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS Nº** 006777 **Natureza Operação:** LOCAÇÃO **Prestação de:** LOCAÇÃO DE BENS **Data de Emissão:** 10/12/2019

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**CNPJ** 45.349.461/0009-60
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		**Bairro** VILA WILLIAMS	**CEP** 17400000
Cidade GARCA	**TELEFONE** 14 99782-0047	**UF** SP	**Inscrição Estadual**
Contrato 1.01.004317/019		**Vencimento** 09/01/2020	

CÓDIGO - DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
SO999997 - SERVICOS DE LOCACAO (LOCADOR)	1,00	1.680,00	1.680,00

VALOR TOTAL R$ 1.680,00

Observações

 # Operação Não Tributada Pelo ISS, conforme Lei Complementar Nº 116 de 31/07/2003, publicada no D.O.U. de 01/08/2003, Portaria CAT Nº 74/2003 e Lei 13.701/2003.

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190613240538533347000001526110981010000168000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC I COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMI
CNPJ: 58.426.628/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	121.202
NOSSO NUMERO	6132053853
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	12/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	12/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.680,00
VALOR COBRADO	1.680,00

NR.AUTENTICACAO 0.7C9.14B.811.29B.93A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000283

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
119

Data e Hora da Emissão	02/12/2019 08:53:35	Competência	2/12/2019	Código de Verificação	798805330
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:	clsato@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.

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.07 / 00140107 - CONSERTO, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE QUAISQUER OBJETOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	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

CONTABILIDADE

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:33
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399273290170000000100000601013181020000350000
BENEFICIARIO:
ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME
NOME FANTASIA:
ECQ MANUTENCAO HOSPITALAR LTDA ME
CNPJ: 30.712.200/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	121.203
DATA DE VENCIMENTO	13/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	12/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.500,00
VALOR COBRADO	3.500,00

NR.AUTENTICACAO C.B36.206.1FC.77E.831

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 11/12/2019 18:38:25

000215

Versão do Aplicativo: 3.3.14 - 24/11/2017

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

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

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

11- Identificador

34596424353494612

12- Total a Recolher

1.083,18

13- Data de Validade = 13/12/2019

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000106 831802392017 912133459641 243534946123

Autenticação mecânica

Via Empresa

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 11/12/2019 18:38:25

Versão do Aplicativo: 3.3.14 - 24/11/2017

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

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

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

11- Identificador

34596424353494612

12- Total a Recolher

1.083,18

13- Data de Validade = 13/12/2019

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000106 831802392017 912133459641 243534946123

Autenticação mecânica

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Via Banco

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório

Identificador: 34596424353494612

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: ROSE MARY RODRIGUES

PIS/PASEP: 12441999275 — Admissão: 01/12/2018 — Categoria: 01

Data Nascimento: 19/06/1970 — Data Opcão: 01/12/2018 — CTPS: 0024250/00110

Movimentação: 05/12/2019 - I1 — Aviso Prévio: 1 — Dissídio/Acordo:

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	0,00	1.305,81	0,00	1.957,44
Depósito	0,00	104,46	0,00	782,97
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	195,75

Valor Trabalhador: 887,43 — Valor Devido pela Empresa: 1.083,18

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARREC GRRF		
Codigo de Barras	85830000010-6	83180239201-7
	91213345964-1	24353494612-3
Data do pagamento		12/12/2019
Identificador		345964243534946l2
Data de vencimento		13/12/2019
Valor Total		1.083,18

DOCUMENTO: 121204
AUTENTICACAO SISBB: 1.338.30F.012.09B.616

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
124.41999.27-5	ROSE MARY RODRIGUES				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua TAPAJOS, 73					JD FREI AURELIO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	24250 - 110 / SP		161.886.938-88
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
19/06/1970	LEONOR APPARECIDA DO AMARAL RODRIGUES				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.923,55	01/12/2018	05/11/2019	05/12/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 229,86	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 26,61	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 01/12/2018 a 30/11/2019	R$ 2.101,93	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 700,64
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$ 3.059,04**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 20,51	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO DIFERENCA 13o RESCISAO)	R$ 143,66
115.2 Outros Descontos (DESCONTO DIF MEDIA HORA 13o RESCISAO)	R$ 16,22	115.3 Outros Descontos (DESCONTO DIF ADICIONAL 13o	R$ 16,63	115.4 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 224,62**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.834,42**

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 000256

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
124.41999.27-5	ROSE MARY RODRIGUES		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
24250 - 110 / SP	161.886.938-88	19/06/1970	LEONOR APPARECIDA DO AMARAL RODRIGUES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	05/11/2019	05/12/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como 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, 17 de Dezembro de 2019.

Manoel Rogério Zabeu Miotello
Diretor Administrativo
AHBB GARÇA/SP

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO
001/2018
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

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
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 24250 Série 0011-SP

2ª Via

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Rose Mary Rodrigues

Loc. Nasc. Jarinu Est. SP Data 19/06/1970

Filiação José Rodrigues e

Leonor Aparecida do Amaral Rodrigues

Doc. Nº RG 23.799.046-5

ESTRANGEIROS

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

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

Obs.: .....

Data Emissão 19/11/2019 SRTb. Pat Jarinu

.....

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Nascimento .....

Doc. .....

Doc. .....

9

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

00031

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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 .....

CONTRATO DE TRABALHO

45349461/0009-60

Empregador AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR

..... BENEFICENTE DO BRASIL .....

CNPJ/MF ....Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70

Rua .....Vl. Williams ... Nº CEP. 17.400-000 .....

Município ..... GARÇA Est. SP .....

Esp. do estabelecimento ...Hospitalar.....

Cargo ...Tecnico de Enfermagem

..... CBO nº .....

Data admissão .01.....de..dezembro.....de 2018 .

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada R$1.641,85 (Um mil seiscentos e quarenta e um reais e oitenta e cinco centavos ao mês.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 05 de Dezembro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD nº .....

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3370915107343922 8
09/01/2020 15:21:02

000252

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

Data 13/12/2019 Valor R$ 2.834,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 48, lançado a débito em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

(Dois mil e oitocentos e trinta e quatro 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.
* A data da disponibilização dos créditos aos favorecidos não coincide necessariamente com a data do débito deste aviso.

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:21:02

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000133

PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
5527714UTB

Nº Nota (Nova Versão)
641
Nº RPS:
-
Data de Emissão
03/DEZ/2019 - 05:59:06
Competência
12/2019

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 NOVEMBRO 2019

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 890,00

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** | Valor Aprox. dos Tributos **R$ 119,70** **(13.45%) Fonte**

Código do Serviço:
Ativ. Serviço: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	13,35	8,90	5,79	26,70

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Calculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
	0,00	890,00	3,00	26,70	835,26

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

CONTABILIZADO

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://www.braganca.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **5527714UTB**

Número da Nota: **641**

HOSPITALAR

16/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:49:25
306203062 SEGUNDA VIA 0049

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 16/12/2019
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083
VALOR TOTAL 835,26
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 6.AAA.EB7.869.47E.35A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82660000002-8	89560068201-0
	91214030120-7	00707719012-7
Data do pagamento		16/12/2019
Valor Total		289,56

DOCUMENTO: 121601
AUTENTICACAO SISBB: A.682.272.1E5.DF6.D53

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

000256

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006461-0	2-707719-1-12	Y09L693214	12/2019	14/12/2019

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: 3650

Endereço de Correspondencia
ORLANDO T DOS SANTOS, 70

WILLIAMS - Comple:

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	32	62	07/10/2019 a 08/11/2019	3892	3965		73	73

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer.	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
11/201	50	50	3892	28	07/10/2019
10/201	60	60	3842	33	09/09/2019
9/2019	59	59	3782	28	07/08/2019
8/2019	67	67	3723	33	10/07/2019
7/2019	69	69	3656	29	07/06/2019
6/2019	68	68	3587	31	09/05/2019
Média	*62.17*	*62.17*			

Discriminação das Receitas

Água	151,77
Esgoto	136,59
Aluguel de Hidrômetro	1,20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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: 289,56

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

25/11/2019 11:18:47

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

10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000
53-WILLIAMS Compl:
Código de Ligaçao: 006461-0

Referência	Vencimento
12/2019	14/12/2019
Emissão	**Código de Baixa**
25/11/2019	2-707719-1-12
Total da Conta:	**289,56**

82660000002-8 89560068201-0 91214030120-7 00707719012-7

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	2-707720-1-12	C03L000230	12/2019	14/12/2019

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: 000237
Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3660	CEP:17400000 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7115

Nº Economia	Dias	Média	Período de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	32	1	07/10/2019 a 08/11/2019	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
11/201	0	10	4822	28	07/10/2019
10/201	0	10	4822	33	09/09/2019
9/2019	0	10	4822	28	07/08/2019
8/2019	0	10	4822	33	10/07/2019
7/2019	1	10	4822	29	07/06/2019
6/2019	4	10	4821	31	09/05/2019
Média	*0.83*	*10.00*			

Discriminação das Receitas

Água	20,79
Esgoto	18,71
Aluguel de Hidrômetro	1,20

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

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.

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

25/11/2019 11:18:47

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	12/2019	14/12/2019
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006462-1	Emissão: 25/11/2019	Código de Baixa: 2-707720-1-12
	Total da Conta:	40,70

82650000000-3 40700068201-0 91214030120-7 00707720012-4



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	82650000000-3	40700068201-0
	91214030120-7	00707720012-4
Data do pagamento		16/12/2019
Valor Total		40,70

DOCUMENTO: 121602
AUTENTICACAO SISBB: 9.ADA.22B.47B.196.7EE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Serviço Autonomo de Aguas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

000253

Código de Ligaçao	Código de Baixa	Hidrômetro	Referência	Vencimento
006463-2	2-707721-1-12	E11N000387	12/2019	14/12/2019

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	Periodo de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Resid	Consumo	Cons. Fat
1	32	632	07/10/2019 a 08/11/2019	77857	78676		819	819

Ocorrência	Categoria	Situação	
LEITURA NORMAL	HOSPITAIS	LIGADO	Possui Agua: S Possui Esgoto: S

Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data
11/201	610	610	77857	28	07/10/2019
10/201	745	745	77247	33	09/09/2019
9/2019	592	592	76502	28	07/08/2019
8/2019	629	629	75910	33	10/07/2019
7/2019	624	624	75281	29	07/06/2019
6/2019	594	594	74657	31	09/05/2019
Média	*632.33*	*632.33*			

Discriminação das Receitas

Água	1.702,70
Esgoto	1.532,43

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Tabela de Qualidade da Água

Parâmetros	Padrão	Resultado
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L
Cor	0,0 até	0,5 UC
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT
P.H	6,0 até 9,0	7,0
Col. Totais		
Col		

TOTAL DA CONTA: 3.235,13

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

CONTABILIZADO HOSPITALAR

25/11/2019 11:18:47

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	12/2019	14/12/2019
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70 CEP: 17400000 53-WILLIAMS Compl: Código de Ligaçao: 006463-2	Emissão 25/11/2019	Código de Baixa 2-707721-1-12
	Total da Conta:	3.235,13

82630000032-8 35130068201-7 91214030120-7 00707721012-3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.34
[illegible]03062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	SAAE GARCA COD BARRAS	
Codigo de Barras	826300000032-8	35130068201-7
	912140301207	00707721012-3
Data do pagamento		16/12/2019
Valor Total		3.235,13

DOCUMENTO: 121603
AUTENTICACAO SISBB: F.C41.E9E.FFE.0D8.D18

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000241

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/09/2019 VALOR TOTAL: R$ 2.800,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.034.036
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105
JARDIM ESTORIL IV - 17016-160
BAURU - SP Fone/Fax: 1432224445

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.034.036
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519 0901 6318 7200 0110 5500 1000 0340 3615 5701 3616

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	**135190680699333 - 17/09/2019 09:36:15**

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**17/09/2019**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIANS**		**17400-000**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**			

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**16/12/2019**
Valor	**R$ 2.800,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**2.800,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**285,60**	**0,00**	**2.800,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	**0-Por conta do Rem**				**01.631.872/0001-10**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA		**BAURU**		**SP**	**209227116110**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS 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
009960	PARAFUSO CORTICAL AUTO-ROSQUEANTE . 3,5 X 28 COD. FABRICANTE: 4210/10 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 1016D15 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,0000	0,00000	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
009978	PARAFUSO CORTICAL AUTO ROSQ. DE BLOQ. . 3,5 X 26 COD. FABRICANTE: 4999 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 2446L14 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,0000	0,00000	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
010015	PARAFUSO CORTICAL AUTO ROSQ. DE BLOQ. . 3,5 X 28 COD. FABRICANTE: 5000 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 19C003134 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1,0000	0,00000	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	
010080	PARAFUSO CORTICAL AUTO ROSQ. DE BLOQ. . 3,5 X 40 COD. FABRICANTE: 5009 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 19A005302 - QUANT.: 5.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	5,0000	0,00000	0,00	0, 00	0, 00		0, 00	

Rogerio Aparecido Rosalino
Faturamento

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: VAL APROX TRIBUTOS R$ 285.60 (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.: MARIA ANTONIA AUGUSTINHO
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 16/09/2019
PIS/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 da Lei 10.865/04.
HOSPITAL GARCA
MATERIAL EM ACO
PARAFUSOS INCLUSOS Email do Destinatário: getmed@getmed.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 285,60

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105
JARDIM ESTORIL IV - 17016-160
BAURU - SP Fone/Fax: 1432224445

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.034.036
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3519 0901 6318 7200 0110 5500 1000 0340 3615 5701 3616

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	**135190680699333 - 17/09/2019 09:36:15**

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
010011	PARAFUSO CORTICAL AUTO ROSQ. DE BLOQ. . 3,5 X 45 COD. FABRICANTE: 5011 REG. ANVISA: 10223710068 LOTE: 18I002484 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1.0000	0,00000	0,00	0,00	0,00		0,00	
009860	PLACA SPIN 3 FUROS (UMERO PROXIMAL) COD. FABRICANTE: 6580/01 REG. ANVISA: 10223710082 LOTE: 19B000537 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	UN	1.0000	2.800,00000	2.800,00	0,00	0,00		0,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 17/09/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:34
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059269503048397000470001781050000280000
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

[illegible] DOCUMENTO	121.604
[illegible] DE VENCIMENTO	16/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	16/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.800,00
VALOR COBRADO	2.800,00

NR.AUTENTICACAO A.1B3.F3B.C90.090.B94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

C. Custos: 101,102

00324

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2555 ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 324.781.538-40 — PIS: 209.75513.41-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/12/2018 — CTPS/Série: 89565/449
CC: 101 — Depto: 115 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,11 D

ND: 0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.134,88 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,66
NF: 0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.750,43

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	395,29 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	201,71	201,71 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	208,69 D
				804	IRRF 13o	7,50	15,46 D

ND: 0 Proventos: 2.318,83 Descontos: 1.387,63 Informativa: 92,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 931,20
NF: 1 Base INSS: 2.318,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.155,35 Valor FGTS: 92,42 Base IRRF: 2.110,14

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.724,99 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	862,50	862,50 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	400,20 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	199,72	199,72 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	209,23 D
				804	IRRF 13o	7,50	15,87 D

ND: 0 Proventos: 2.324,79 Descontos: 1.387,12 Informativa: 93,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 937,67
NF: 0 Base INSS: 2.324,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.162,77 Valor FGTS: 93,02 Base IRRF: 2.115,56

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	9,42 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	5,18	5,18 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,96 D

ND: 1 Proventos: 1.932,96 Descontos: 1.140,91 Informativa: 77,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 792,05
NF: 0 Base INSS: 1.932,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 966,01 Valor FGTS: 77,28 Base IRRF: 1.569,41

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	421,55 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	209,54	209,54 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	211,05 D
				804	IRRF 13o	7,50	17,25 D

ND: 0 Proventos: 2.345,09 Descontos: 1.399,61 Informativa: 93,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 945,48
NF: 0 Base INSS: 2.345,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.173,78 Valor FGTS: 93,90 Base IRRF: 2.134,04

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO FEDERAL

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2491 ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE Situação: Trabalhando
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista
CC: 101 Depto: 119

CPF: 430.483.788-55 PIS: 129.67732.15-1
Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 64647/387
Filial: 1 Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	142,46 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	78,36	78,36 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	185,94 D

ND: 1 Proventos: 2.066,00 Descontos: 1.226,07 Informativa: 82,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 839,93
NF: 1 Base INSS: 2.066,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.025,87 Valor FGTS: 82,06 Base IRRF: 1.690,47

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2019 a 05/12/2019
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/12/2019 a 13/12/2019

Empr.: 2492 ALINE ALVES GONCALVES SABATINI Situação: Trabalhando
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista
CC: 101 Depto: 119

CPF: 384.004.528-28 PIS: 136.34121.22-9
Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 24826/317
Filial: 1 Salário: 3.124,82

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.124,82 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.562,41	1.562,41 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	111,62 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	61,39	61,39 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	377,96 D
				804	IRRF 13o	15,00	75,47 D

ND: 1 Proventos: 3.436,04 Descontos: 2.177,03 Informativa: 136,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.259,01
NF: 1 Base INSS: 3.436,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.712,44 Valor FGTS: 136,99 Base IRRF: 2.868,49

Empr.: 2557 ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTI Situação: Trabalhando
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL Vínculo: Celetista
CC: 101 Depto: 118

CPF: 349.944.158-62 PIS: 204.01557.51-5
Adm: 14/12/2018 CTPS/Série: 38223/239
Filial: 1 Salário: 2.848,14

12	13 SALARIO INTEGRAL	11,00	2.610,80 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.305,40	1.305,40 D
802	VANTAGENS 13o	11,00	182,97 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	91,48	91,48 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	251,43 D
				804	IRRF 13o	7,50	19,44 D

ND: 2 Proventos: 2.793,77 Descontos: 1.667,75 Informativa: 111,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.126,02
NF: 2 Base INSS: 2.793,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.396,89 Valor FGTS: 111,75 Base IRRF: 2.163,16

Empr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista
CC: 101 Depto: 113

CPF: 424.530.788-95 PIS: 160.13681.40-7
Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 70061/354
Filial: 1 Salário: 1.307,90

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.307,90 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	653,95	653,95 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	12,84 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	4,71	4,71 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	121,62 D

ND: 0 Proventos: 1.520,34 Descontos: 880,08 Informativa: 60,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 640,26
NF: 1 Base INSS: 1.520,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 761,88 Valor FGTS: 60,95 Base IRRF: 1.398,72

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista
CC: 101 Depto: 114

CPF: 419.922.078-01 PIS: 160.29518.33-0
Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 31957/379
Filial: 1 Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	1,66 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	0,92	0,92 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	749,20 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	374,60	374,60 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	222,73 D
				804	IRRF 13o	7,50	26,11 D

ND: 0 Proventos: 2.474,80 Descontos: 1.486,33 Informativa: 98,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 988,47
NF: 0 Base INSS: 2.474,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.237,31 Valor FGTS: 98,98 Base IRRF: 2.252,07

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

C. Custos: 101,102

000216

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2728 ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO Situação: Trabalhando CPF: 357.288.948-01 PIS: 136.41630.25-7
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST Vínculo: Celetista Adm: 19/02/2019 CTPS/Série: 006942/00317
CC: 101 Depto: 119 Filial: 1 Salário: 3.124,82

12	13 SALARIO INTEGRAL	10,00	2.604,02 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.171,81	1.171,81 D
800	MEDIA HORAS 13o	10,00	202,33 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	88,89	88,89 D
802	VANTAGENS 13o	10,00	166,33 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	74,85	74,85 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	326,99 D
				804	IRRF 13o	7,50	27,19 D

ND: 2 Proventos: 2.972,68 Descontos: 1.689,73 Informativa: 130,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.282,95
NF: 2 Base INSS: 2.972,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.637,13 Valor FGTS: 130,97 Base IRRF: 2.266,51

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.088,66 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.044,33	1.044,33 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	205,94 D
				804	IRRF 13o	7,50	13,37 D

ND: 0 Proventos: 2.288,26 Descontos: 1.363,44 Informativa: 91,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 924,82
NF: 0 Base INSS: 2.288,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.144,13 Valor FGTS: 91,53 Base IRRF: 2.082,32

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	10,00	1.437,49 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	646,87	646,87 D
802	VANTAGENS 13o	10,00	166,33 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	74,85	74,85 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	128,30 D

ND: 0 Proventos: 1.603,82 Descontos: 850,02 Informativa: 70,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 753,80
NF: 0 Base INSS: 1.603,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 882,10 Valor FGTS: 70,56 Base IRRF: 1.475,52

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	381,64 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	190,71	190,71 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	207,46 D
				804	IRRF 13o	7,50	0,31 D

ND: 1 Proventos: 2.305,18 Descontos: 1.360,25 Informativa: 92,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 944,93
NF: 1 Base INSS: 2.305,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.152,70 Valor FGTS: 92,21 Base IRRF: 1.908,13

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,11 D

ND: 1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.134,88 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,66
NF: 1 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.560,84

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.724,99 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	862,50	862,50 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	153,94 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	62,50	62,50 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	187,06 D

ND: 0 Proventos: 2.078,53 Descontos: 1.211,86 Informativa: 84,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 866,67
NF: 0 Base INSS: 2.078,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.053,73 Valor FGTS: 84,29 Base IRRF: 1.891,47

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,11 D

ND: 2 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.134,88 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,66
NF: 0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.371,25

Empr.: 2508 ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO Situação: Trabalhando CPF: 441.276.388-93 PIS: 145.88928.20-8
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 94467/354
CC: 101 Depto: 116 Filial: 1 Salário: 1.432,41

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.432,41 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	716,21	716,21 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	130,56 D

ND: 0 Proventos: 1.632,01 Descontos: 946,57 Informativa: 65,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 685,44
NF: 0 Base INSS: 1.632,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 816,00 Valor FGTS: 65,28 Base IRRF: 1.501,45

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	8,00	1.077,46 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	8,00	138,21 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	91,03	91,03 D
802	VANTAGENS 13o	8,00	124,75 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
8104	13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	4,00	646,48 P	825	INSS 13o SALARIO	9,00	193,02 D
8217	MEDIA HORAS 13o LICENCA MATER	4,00	82,92 P				
8219	VANTAGENS 13o LICENCA MATERNI	4,00	74,85 P				

ND: 2 Proventos: 2.144,67 Descontos: 1.245,82 Informativa: 87,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 898,85
NF: 2 Base INSS: 2.144,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.091,87 Valor FGTS: 87,34 Base IRRF: 1.572,47

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	11,00	1.581,24 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	718,75	718,75 D
802	VANTAGENS 13o	11,00	182,97 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	83,17	83,17 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	158,77 D

ND: 1 Proventos: 1.764,21 Descontos: 960,69 Informativa: 76,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 803,52
NF: 0 Base INSS: 1.764,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 962,29 Valor FGTS: 76,98 Base IRRF: 1.415,85

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	10,00	2.604,00 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.171,80	1.171,80 D
802	VANTAGENS 13o	10,00	166,33 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	74,85	74,85 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	249,32 D
				804	IRRF 13o	7,50	32,06 D

ND: 1 Proventos: 2.770,33 Descontos: 1.528,03 Informativa: 121,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.242,30
NF: 1 Base INSS: 2.770,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.523,68 Valor FGTS: 121,89 Base IRRF: 2.331,42

Empr.: 2562 DENISE BOTELHO ANDRIETTA Situação: Trabalhando CPF: 291.554.378-00 PIS: 206.12556.35-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 4649/269
CC: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	260,05 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	143,03	143,03 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	196,52 D

ND: 1 Proventos: 2.183,59 Descontos: 1.301,32 Informativa: 86,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 882,27
NF: 1 Base INSS: 2.183,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.078,79 Valor FGTS: 86,30 Base IRRF: 1.797,48

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.404,29 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	702,15	702,15 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	421,29 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	210,65	210,65 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	164,30 D

ND: 0 Proventos: 1.825,58 Descontos: 1.077,10 Informativa: 73,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 748,48
NF: 0 Base INSS: 1.825,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 912,78 Valor FGTS: 73,02 Base IRRF: 1.661,28

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	4,00	477,47 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	179,05	179,05 D
802	VANTAGENS 13o	4,00	66,53 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	24,95	24,95 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	43,52 D

ND: 0 Proventos: 544,00 Descontos: 247,52 Informativa: 27,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 296,48
NF: 0 Base INSS: 544,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 340,00 Valor FGTS: 27,20 Base IRRF: 500,48

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.995,81 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	997,91	997,91 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	179,62 D

ND: 0 Proventos: 1.995,81 Descontos: 1.177,53 Informativa: 79,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 818,28
NF: 0 Base INSS: 1.995,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 997,90 Valor FGTS: 79,83 Base IRRF: 1.816,19

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	11,00	2.864,42 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.302,01	1.302,01 D
800	MEDIA HORAS 13o	11,00	648,04 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	295,18	295,18 D
802	VANTAGENS 13o	11,00	182,97 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	83,17	83,17 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	406,49 D
				804	IRRF 13o	15,00	138,54 D

ND: 0 Proventos: 3.695,43 Descontos: 2.225,39 Informativa: 161,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.470,04
NF: 0 Base INSS: 3.695,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.015,07 Valor FGTS: 161,20 Base IRRF: 3.288,94

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	10,00	1.048,43 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	524,21	524,21 D
802	VANTAGENS 13o	10,00	166,33 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	83,17	83,17 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	97,18 D

ND: 1 Proventos: 1.214,76 Descontos: 704,56 Informativa: 48,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 510,20
NF: 1 Base INSS: 1.214,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 607,38 Valor FGTS: 48,59 Base IRRF: 927,99

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	407,88 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	202,27	202,27 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	209,82 D
				804	IRRF 13o	7,50	16,32 D

ND: 0 Proventos: 2.331,42 Descontos: 1.390,18 Informativa: 93,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 941,24
NF: 0 Base INSS: 2.331,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.167,38 Valor FGTS: 93,39 Base IRRF: 2.121,60

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.562,75 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	781,38	781,38 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	0,06 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	0,03	0,03 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	158,61 D

ND: 0 Proventos: 1.762,41 Descontos: 1.039,82 Informativa: 70,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 722,59
NF: 0 Base INSS: 1.762,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 881,20 Valor FGTS: 70,49 Base IRRF: 1.603,80

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.915,32 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	957,66	957,66 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	190,34 D

ND: 1 Proventos: 2.114,92 Descontos: 1.247,80 Informativa: 84,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 867,12
NF: 1 Base INSS: 2.114,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.057,46 Valor FGTS: 84,59 Base IRRF: 1.734,99

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: 13o Integral
Competência: 12/2019

009253

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,11 D

ND: 0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.134,88 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,66
NF: 0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.750,43

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.307,90 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	653,95	653,95 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	120,60 D

ND: 0 Proventos: 1.507,50 Descontos: 874,35 Informativa: 60,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 633,15
NF: 0 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 753,75 Valor FGTS: 60,30 Base IRRF: 1.386,90

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.768,91 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	884,46	884,46 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	159,20 D

ND: 2 Proventos: 1.768,91 Descontos: 1.043,66 Informativa: 70,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 725,25
NF: 2 Base INSS: 1.768,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 884,45 Valor FGTS: 70,75 Base IRRF: 1.230,53

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	9,00	1.292,96 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	646,48	646,48 D
800	MEDIA HORAS 13o	9,00	180,30 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	90,15	90,15 D
802	VANTAGENS 13o	9,00	149,70 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	74,85	74,85 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	129,83 D

ND: 0 Proventos: 1.622,96 Descontos: 941,31 Informativa: 64,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 681,65
NF: 0 Base INSS: 1.622,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 811,48 Valor FGTS: 64,91 Base IRRF: 1.493,13
Doença período superior a 15 dias: 20/09/2019 a 18/12/2019
Novo afast. mesma doença: 19/12/2019 a 14/01/2020

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	1,00	143,66 P	825	INSS 13o SALARIO	8,00	12,82 D
802	VANTAGENS 13o	1,00	16,63 P				

ND: 2 Proventos: 160,29 Descontos: 12,82 Informativa: 12,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 147,47
NF: 2 Base INSS: 160,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 160,29 Valor FGTS: 12,82 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.307,90 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	653,95	653,95 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	25,74 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	10,63	10,63 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	122,65 D

ND: 0 Proventos: 1.533,24 Descontos: 887,03 Informativa: 61,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 646,21
NF: 0 Base INSS: 1.533,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 768,86 Valor FGTS: 61,50 Base IRRF: 1.410,59

Empr.: 2538 FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO Situação: Trabalhando CPF: 294.647.348-17 PIS: 129.05328.18-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 53629/218
CC: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	72,95 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	17,80	17,80 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	179,68 D

ND: 1 Proventos: 1.996,49 Descontos: 1.159,25 Informativa: 81,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 837,24
NF: 1 Base INSS: 1.996,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.016,92 Valor FGTS: 81,35 Base IRRF: 1.627,22

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	122,21 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	67,22	67,22 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	184,11 D

ND: 0 Proventos: 2.045,75 Descontos: 1.213,10 Informativa: 81,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 832,65
NF: 0 Base INSS: 2.045,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.016,76 Valor FGTS: 81,34 Base IRRF: 1.861,64

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.917,95 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.458,98	1.458,98 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	342,93 D
				804	IRRF 13o	7,50	65,30 D

ND: 0 Proventos: 3.117,55 Descontos: 1.967,01 Informativa: 124,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.150,54
NF: 0 Base INSS: 3.117,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.558,77 Valor FGTS: 124,70 Base IRRF: 2.774,62

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	70,15 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	38,58	38,58 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	179,43 D

ND: 1 Proventos: 1.993,69 Descontos: 1.179,78 Informativa: 79,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 813,91
NF: 1 Base INSS: 1.993,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 993,34 Valor FGTS: 79,46 Base IRRF: 1.624,67
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2019 a 19/12/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000252

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.549,03 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.274,52	1.274,52 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	617,19 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	309,09	309,09 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	370,24 D
				804	IRRF 13o	15,00	94,54 D

ND: 0 Proventos: 3.365,82 Descontos: 2.148,19 Informativa: 134,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.217,63
NF: 0 Base INSS: 3.365,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.682,41 Valor FGTS: 134,59 Base IRRF: 2.995,58

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.053,15 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.526,58	1.526,58 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	41,90 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	20,30	20,30 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	362,41 D
				804	IRRF 13o	15,00	85,04 D

ND: 0 Proventos: 3.294,65 Descontos: 2.094,13 Informativa: 131,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.200,52
NF: 0 Base INSS: 3.294,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.647,97 Valor FGTS: 131,83 Base IRRF: 2.932,24

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.549,02 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.274,51	1.274,51 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	590,71 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	297,27	297,27 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	367,32 D
				804	IRRF 13o	15,00	91,00 D

ND: 0 Proventos: 3.339,33 Descontos: 2.129,90 Informativa: 133,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.209,43
NF: 0 Base INSS: 3.339,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.667,75 Valor FGTS: 133,42 Base IRRF: 2.972,01

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,11 D

ND: 0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.134,88 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,66
NF: 0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.750,43

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	9,00	1.292,96 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	574,65	574,65 D
802	VANTAGENS 13o	9,00	149,70 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	66,53	66,53 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	115,41 D

ND: 1 Proventos: 1.442,66 Descontos: 756,59 Informativa: 64,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 686,07
NF: 1 Base INSS: 1.442,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 801,48 Valor FGTS: 64,11 Base IRRF: 1.137,66

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000253

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	2,77 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	1,27	1,27 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	749,20 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	374,60	374,60 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	222,83 D
				804	IRRF 13o	7,50	11,96 D

ND: 1 Proventos: 2.475,91 Descontos: 1.472,63 Informativa: 99,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.003,28
NF: 1 Base INSS: 2.475,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.238,07 Valor FGTS: 99,04 Base IRRF: 2.063,49

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	5,00	596,84 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	238,74	238,74 D
802	VANTAGENS 13o	5,00	83,17 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	33,27	33,27 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	54,40 D

ND: 0 Proventos: 680,01 Descontos: 326,41 Informativa: 32,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 353,60
NF: 0 Base INSS: 680,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 408,00 Valor FGTS: 32,64 Base IRRF: 625,61

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	5,00	582,51 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	233,01	233,01 D
802	VANTAGENS 13o	5,00	83,17 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	33,27	33,27 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	53,25 D

ND: 0 Proventos: 665,68 Descontos: 319,53 Informativa: 31,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 346,15
NF: 0 Base INSS: 665,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 399,40 Valor FGTS: 31,95 Base IRRF: 612,43

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	11,00	1.580,28 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	718,31	718,31 D
800	MEDIA HORAS 13o	11,00	227,83 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	115,06	115,06 D
802	VANTAGENS 13o	11,00	182,97 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	83,17	83,17 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	179,19 D

ND: 2 Proventos: 1.991,08 Descontos: 1.095,73 Informativa: 85,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 895,35
NF: 0 Base INSS: 1.991,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.074,54 Valor FGTS: 85,96 Base IRRF: 1.432,71

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.307,90 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	653,95	653,95 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	67,37 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	29,85	29,85 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	125,98 D

ND: 0 Proventos: 1.574,87 Descontos: 909,58 Informativa: 63,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 665,29
NF: 0 Base INSS: 1.574,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 791,27 Valor FGTS: 63,30 Base IRRF: 1.448,89
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/12/2019 a 11/12/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000254

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	11,00	1.153,27 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	524,21	524,21 D
802	VANTAGENS 13o	11,00	182,97 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	83,17	83,17 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	106,89 D

ND: 1 Proventos: 1.336,24 Descontos: 714,27 Informativa: 58,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 621,97
NF: 0 Base INSS: 1.336,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 728,86 Valor FGTS: 58,30 Base IRRF: 1.039,76

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	3,00	430,99 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	143,66	143,66 D
802	VANTAGENS 13o	3,00	49,90 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	16,63	16,63 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	38,47 D

ND: 0 Proventos: 480,89 Descontos: 198,76 Informativa: 25,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 282,13
NF: 0 Base INSS: 480,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 320,60 Valor FGTS: 25,64 Base IRRF: 442,42

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	275,38 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	141,98	141,98 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	197,90 D
				804	IRRF 13o	7,50	7,28 D

ND: 0 Proventos: 2.198,92 Descontos: 1.308,93 Informativa: 87,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 889,99
NF: 0 Base INSS: 2.198,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.095,17 Valor FGTS: 87,61 Base IRRF: 2.001,02

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	5,00	1.215,81 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	486,33	486,33 D
802	VANTAGENS 13o	5,00	83,17 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	33,27	33,27 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	103,91 D

ND: 0 Proventos: 1.298,98 Descontos: 623,51 Informativa: 62,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 675,47
NF: 0 Base INSS: 1.298,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 779,38 Valor FGTS: 62,35 Base IRRF: 1.195,07

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	2,00	287,32 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	71,83	71,83 D
802	VANTAGENS 13o	2,00	33,27 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	8,32	8,32 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	25,64 D

ND: 0 Proventos: 320,59 Descontos: 105,79 Informativa: 19,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 214,80
NF: 0 Base INSS: 320,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 240,44 Valor FGTS: 19,23 Base IRRF: 294,95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

C. Custos: 101,102

000255

EXTRATO MENSAL

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

12 13 SALARIO INTEGRAL	5,00	718,31 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	287,32	287,32 D
802 VANTAGENS 13o	5,00	83,17 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	33,27	33,27 D
			825	INSS 13o SALARIO	8,00	64,11 D

ND: 0 Proventos: 801,48 Descontos: 384,70 Informativa: 38,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 416,78
NF: 0 Base INSS: 801,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 480,89 Valor FGTS: 38,47 Base IRRF: 737,37

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

12 13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
802 VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
			825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,11 D

ND: 1 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.134,88 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,66
NF: 0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.560,84

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

12 13 SALARIO INTEGRAL	3,00	326,98 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	108,99	108,99 D
802 VANTAGENS 13o	3,00	49,90 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	16,63	16,63 D
			825	INSS 13o SALARIO	8,00	30,15 D

ND: 2 Proventos: 376,88 Descontos: 155,77 Informativa: 20,10 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 221,11
NF: 2 Base INSS: 376,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 251,26 Valor FGTS: 20,10 Base IRRF: 0,00

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

12 13 SALARIO INTEGRAL	9,00	1.292,96 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	574,65	574,65 D
800 MEDIA HORAS 13o	9,00	115,06 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	37,38	37,38 D
802 VANTAGENS 13o	9,00	149,70 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	66,53	66,53 D
			825	INSS 13o SALARIO	8,00	124,61 D

ND: 2 Proventos: 1.557,72 Descontos: 803,17 Informativa: 70,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 754,55
NF: 2 Base INSS: 1.557,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 879,16 Valor FGTS: 70,33 Base IRRF: 1.053,93

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

12 13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800 MEDIA HORAS 13o	12,00	367,58 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	183,21	183,21 D
802 VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
			825	INSS 13o SALARIO	9,00	206,20 D

ND: 1 Proventos: 2.291,12 Descontos: 1.351,18 Informativa: 91,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 939,94
NF: 1 Base INSS: 2.291,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.146,14 Valor FGTS: 91,69 Base IRRF: 1.895,33

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

C. Custos: 101,102

000253

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.432,41 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	716,21	716,21 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	332,42 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	168,44	168,44 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	176,79 D

ND: 0 Proventos: 1.964,43 Descontos: 1.161,24 Informativa: 78,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 803,19
NF: 0 Base INSS: 1.964,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 979,98 Valor FGTS: 78,39 Base IRRF: 1.787,64

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	11,00	2.798,72 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.399,36	1.399,36 D
800	MEDIA HORAS 13o	11,00	277,48 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	138,58	138,58 D
802	VANTAGENS 13o	11,00	182,97 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	91,48	91,48 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	358,50 D
				804	IRRF 13o	15,00	80,30 D

ND: 0 Proventos: 3.259,17 Descontos: 2.068,22 Informativa: 130,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.190,95
NF: 0 Base INSS: 3.259,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.629,75 Valor FGTS: 130,38 Base IRRF: 2.900,67

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	365,28 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	183,79	183,79 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	205,99 D
				804	IRRF 13o	7,50	13,41 D

ND: 0 Proventos: 2.288,82 Descontos: 1.364,96 Informativa: 91,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 923,86
NF: 0 Base INSS: 2.288,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.143,26 Valor FGTS: 91,46 Base IRRF: 2.082,83

Empr.: 2570 MARIA CRISTINA TEICHEIRA Situação: Trabalhando CPF: 882.610.344-53 PIS: 120.67375.91-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 42319/26
CC: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,11 D

ND: 0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.134,88 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,66
NF: 0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.750,43

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	4,00	1.017,72 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	381,64	381,64 D
802	VANTAGENS 13o	4,00	66,53 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	24,95	24,95 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	86,74 D

ND: 0 Proventos: 1.084,25 Descontos: 493,33 Informativa: 54,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 590,92
NF: 0 Base INSS: 1.084,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 677,66 Valor FGTS: 54,21 Base IRRF: 997,51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000257

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.549,03 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.274,52	1.274,52 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	10,20 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	5,61	5,61 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	699,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	349,80	349,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	358,47 D
				804	IRRF 13o	15,00	80,25 D

ND: 0 Proventos: 3.258,83 Descontos: 2.068,65 Informativa: 130,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.190,18
NF: 0 Base INSS: 3.258,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.628,90 Valor FGTS: 130,31 Base IRRF: 2.900,36

Empr.: 2591 MARIELE CRISTINA DE ALMEIDA | Situação: Trabalhando | CPF: 385.905.828-25 | PIS: 204.89211.16-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | Vínculo: Celetista | Adm: 14/12/2018 | CTPS/Série: 68580/405
CC: 101 | Depto: 116 | Filial: 1 | Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,11 D

ND: 0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.134,88 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,66
NF: 0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.750,43

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.053,15 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.526,58	1.526,58 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	357,80 D
				804	IRRF 13o	15,00	79,44 D

ND: 0 Proventos: 3.252,75 Descontos: 2.063,62 Informativa: 130,10 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.189,13
NF: 0 Base INSS: 3.252,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.626,37 Valor FGTS: 130,10 Base IRRF: 2.894,95

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	8,53 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	4,69	4,69 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,88 D

ND: 0 Proventos: 1.932,07 Descontos: 1.140,34 Informativa: 77,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 791,73
NF: 0 Base INSS: 1.932,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 965,61 Valor FGTS: 77,24 Base IRRF: 1.758,19

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.627,35 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.313,68	1.313,68 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	236,46 D
				804	IRRF 13o	7,50	22,30 D

ND: 1 Proventos: 2.627,35 Descontos: 1.572,44 Informativa: 105,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.054,91
NF: 1 Base INSS: 2.627,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.313,67 Valor FGTS: 105,09 Base IRRF: 2.201,30

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000203

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	11,00	1.580,28 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	718,31	718,31 D
802	VANTAGENS 13o	11,00	182,97 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	83,17	83,17 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	158,69 D

ND: 0 Proventos: 1.763,25 Descontos: 960,17 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 803,08
NF: 0 Base INSS: 1.763,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.604,56
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/12/2019 a 08/12/2019

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.124,82 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.562,41	1.562,41 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	16,24 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	8,93	8,93 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	367,47 D
				804	IRRF 13o	15,00	91,18 D

ND: 0 Proventos: 3.340,66 Descontos: 2.129,79 Informativa: 133,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.210,87
NF: 0 Base INSS: 3.340,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.669,52 Valor FGTS: 133,56 Base IRRF: 2.973,19

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.124,82 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.562,41	1.562,41 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	726,92 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	359,08	359,08 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	445,64 D
				804	IRRF 13o	15,00	186,06 D

ND: 0 Proventos: 4.051,34 Descontos: 2.652,99 Informativa: 162,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.398,35
NF: 0 Base INSS: 4.051,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.030,05 Valor FGTS: 162,40 Base IRRF: 3.605,70

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	5,00	718,31 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	287,32	287,32 D
800	MEDIA HORAS 13o	5,00	29,51 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	33,27	33,27 D
802	VANTAGENS 13o	5,00	83,17 P	825	INSS 13o SALARIO	8,00	66,47 D

ND: 0 Proventos: 830,99 Descontos: 387,06 Informativa: 40,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 443,93
NF: 0 Base INSS: 830,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 510,40 Valor FGTS: 40,83 Base IRRF: 764,52

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	67,84 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	17,15	17,15 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	179,22 D

ND: 2 Proventos: 1.991,38 Descontos: 1.158,14 Informativa: 80,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 833,24
NF: 1 Base INSS: 1.991,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.012,46 Valor FGTS: 80,99 Base IRRF: 1.432,98

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000253

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2732 PAULO SERGIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 204.053.708-22 PIS: 209.48803.26-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/03/2019 CTPS/Série: 27450/00149
CC: 101 Depto: 121 Filial: 1 Salário: 1.724,99

12	13 SALARIO INTEGRAL	10,00	1.437,49 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	646,87	646,87 D
800	MEDIA HORAS 13o	10,00	184,63 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	74,06	74,06 D
802	VANTAGENS 13o	10,00	166,33 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	74,85	74,85 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	160,96 D

ND: 0 Proventos: 1.788,45 Descontos: 956,74 Informativa: 79,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 831,71
NF: 0 Base INSS: 1.788,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 992,67 Valor FGTS: 79,41 Base IRRF: 1.627,49

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	7,00	653,95 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	544,96	544,96 D
802	VANTAGENS 13o	7,00	99,80 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	83,17	83,17 D
8104	13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	3,00	435,97 P	825	INSS 13o SALARIO	8,00	100,50 D
8219	VANTAGENS 13o LICENCA MATERNI	3,00	66,53 P				

ND: 1 Proventos: 1.256,25 Descontos: 728,63 Informativa: 50,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 527,62
NF: 1 Base INSS: 1.256,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 628,12 Valor FGTS: 50,24 Base IRRF: 966,16

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	413,32 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	206,97	206,97 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	210,31 D
				804	IRRF 13o	7,50	16,69 D

ND: 0 Proventos: 2.336,86 Descontos: 1.395,74 Informativa: 93,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 941,12
NF: 0 Base INSS: 2.336,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.168,12 Valor FGTS: 93,44 Base IRRF: 2.126,55

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.307,90 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	653,95	653,95 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	120,60 D

ND: 0 Proventos: 1.507,50 Descontos: 874,35 Informativa: 60,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 633,15
NF: 0 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 753,75 Valor FGTS: 60,30 Base IRRF: 1.386,90

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	1,00	143,66 P	825	INSS 13o SALARIO	8,00	12,82 D
802	VANTAGENS 13o	1,00	16,63 P				

ND: 1 Proventos: 160,29 Descontos: 12,82 Informativa: 12,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 147,47
NF: 1 Base INSS: 160,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 160,29 Valor FGTS: 12,82 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PFCURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000260

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2594 RINALDO JORGE DE MELO Situação: Trabalhando CPF: 113.085.588-05 PIS: 123.81331.11-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 25332/92
CC: 101 Depto: 120 Filial: 1 Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	403,75 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	180,67	180,67 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	209,45 D
				804	IRRF 13o	7,50	1,82 D

ND: 1 Proventos: 2.327,29 Descontos: 1.353,71 Informativa: 94,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 973,58
NF: 1 Base INSS: 2.327,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.184,85 Valor FGTS: 94,78 Base IRRF: 1.928,25

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	401,52 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	201,47	201,47 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	209,25 D
				804	IRRF 13o	7,50	1,67 D

ND: 1 Proventos: 2.325,06 Descontos: 1.374,16 Informativa: 92,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 950,90
NF: 1 Base INSS: 2.325,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.161,82 Valor FGTS: 92,94 Base IRRF: 1.926,22

Empr.: 2596 RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FR Situação: Trabalhando CPF: 148.749.688-56 PIS: 209.48704.96-3
Cargo: 36 AUXILIAR DE COZINHA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 86746/61
CC: 101 Depto: 111 Filial: 1 Salário: 1.258,24

12	13 SALARIO INTEGRAL	9,00	943,68 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	471,84	471,84 D
802	VANTAGENS 13o	9,00	149,70 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	74,85	74,85 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	87,47 D

ND: 0 Proventos: 1.093,38 Descontos: 634,16 Informativa: 43,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 459,22
NF: 0 Base INSS: 1.093,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 546,69 Valor FGTS: 43,73 Base IRRF: 1.005,91

Empr.: 2598 ROBERTO CARLOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 424.572.758-65 PIS: 165.57949.56-0
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 89366/317
CC: 101 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.432,41

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.432,41 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	716,21	716,21 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	0,30 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	0,17	0,17 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	649,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	324,80	324,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	187,40 D

ND: 1 Proventos: 2.082,31 Descontos: 1.228,58 Informativa: 83,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 853,73
NF: 1 Base INSS: 2.082,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.041,13 Valor FGTS: 83,29 Base IRRF: 1.705,32

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	2.267,35 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.133,68	1.133,68 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	204,06 D

ND: 1 Proventos: 2.267,35 Descontos: 1.337,74 Informativa: 90,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 929,61
NF: 1 Base INSS: 2.267,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.133,67 Valor FGTS: 90,69 Base IRRF: 1.873,70

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

C. Custos: 101,102

000261

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS — Situação: Trabalhando — CPF: 292.423.788-28 — PIS: 126.45481.15-0
Cargo: 133 TELEFONISTA — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 58820/218
CC: 102 — Depto: 105 — Filial: 1 — Salário: 1.307,90

12	13 SALARIO INTEGRAL	8,00	871,93 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	653,95	653,95 D
802	VANTAGENS 13o	8,00	133,07 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
8104	13 SALARIO LICENCA MATERNIDAD	4,00	435,97 P	825	INSS 13o SALARIO	8,00	120,60 D
8219	VANTAGENS 13o LICENCA MATERNI	4,00	66,53 P				

ND: 3 Proventos: 1.507,50 Descontos: 874,35 Informativa: 60,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 633,15
NF: 2 Base INSS: 1.507,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 753,75 Valor FGTS: 60,30 Base IRRF: 818,13

Empr.: 2603 ROSE MARY RODRIGUES — Situação: Trabalhando — CPF: 161.886.938-88 — PIS: 124.41999.27-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 24250/110
CC: 101 — Depto: 122 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	194,60 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	107,03	107,03 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	190,63 D
				804	IRRF 13o	7,50	1,76 D

ND: 0 Proventos: 2.118,14 Descontos: 1.261,19 Informativa: 83,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 856,95
NF: 0 Base INSS: 2.118,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.049,34 Valor FGTS: 83,94 Base IRRF: 1.927,51

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	4,00	574,65 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	215,49	215,49 D
802	VANTAGENS 13o	4,00	66,53 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	24,95	24,95 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	51,29 D

ND: 0 Proventos: 641,18 Descontos: 291,73 Informativa: 32,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 349,45
NF: 0 Base INSS: 641,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 400,74 Valor FGTS: 32,05 Base IRRF: 589,89
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/11/2019 a 04/12/2019

Empr.: 2610 SILVIA ANDREIA DA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 246.240.758-89 — PIS: 125.54684.35-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/12/2018 — CTPS/Série: 612346/119
CC: 101 — Depto: 120 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	349,67 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	192,32	192,32 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	204,58 D

ND: 1 Proventos: 2.273,21 Descontos: 1.358,67 Informativa: 89,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 914,54
NF: 1 Base INSS: 2.273,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.119,12 Valor FGTS: 89,52 Base IRRF: 1.879,04

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,11 D

ND: 0 Proventos: 1.923,54 Descontos: 1.134,88 Informativa: 76,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,66
NF: 0 Base INSS: 1.923,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 961,77 Valor FGTS: 76,94 Base IRRF: 1.750,43

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: 13o Integral
Competência: 12/2019

000252

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2759 TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 392.664.038-30 — PIS: 165.37969.04-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 10/04/2019 — CTPS/Série: 089417/00317
CC: 101 — Depto: 119 — Filial: 1 — Salário: 1.723,94

12	13 SALARIO INTEGRAL	9,00	1.292,96 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	574,65	574,65 D
800	MEDIA HORAS 13o	9,00	289,77 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	126,31	126,31 D
802	VANTAGENS 13o	9,00	149,70 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	66,53	66,53 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	138,59 D

ND: 2 Proventos: 1.732,43 Descontos: 906,08 Informativa: 77,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 826,35
NF: 2 Base INSS: 1.732,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 964,94 Valor FGTS: 77,19 Base IRRF: 1.214,66

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.723,94 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	861,97	861,97 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	0,94 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	0,52	0,52 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	173,20 D

ND: 0 Proventos: 1.924,48 Descontos: 1.135,49 Informativa: 76,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 788,99
NF: 0 Base INSS: 1.924,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 962,19 Valor FGTS: 76,97 Base IRRF: 1.751,28

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.053,15 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.526,58	1.526,58 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	5,00 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	2,75	2,75 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	358,35 D
				804	IRRF 13o	7,50	60,44 D

ND: 1 Proventos: 3.257,75 Descontos: 2.047,92 Informativa: 130,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.209,83
NF: 1 Base INSS: 3.257,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.628,62 Valor FGTS: 130,28 Base IRRF: 2.709,81

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	8,00	4.099,70 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.793,62	1.793,62 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	450,96 D
				804	IRRF 13o	15,00	192,51 D

ND: 0 Proventos: 4.099,70 Descontos: 2.437,09 Informativa: 184,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.662,61
NF: 0 Base INSS: 4.099,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.306,08 Valor FGTS: 184,48 Base IRRF: 3.648,74

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.453,36 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	726,68	726,68 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	8,00	132,23 D

ND: 1 Proventos: 1.652,96 Descontos: 958,71 Informativa: 66,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 694,25
NF: 1 Base INSS: 1.652,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 826,48 Valor FGTS: 66,11 Base IRRF: 1.331,14
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/12/2019 a 10/12/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: 13o Integral
Competência: 12/2019

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	3.053,15 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	1.526,58	1.526,58 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	10,10 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	5,56	5,56 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	11,00	358,91 D
				804	IRRF 13o	7,50	60,78 D

ND: 1 Proventos: 3.262,85 Descontos: 2.051,63 Informativa: 130,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.211,22
NF: 1 Base INSS: 3.262,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.630,91 Valor FGTS: 130,47 Base IRRF: 2.714,35

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.307,90 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	653,95	653,95 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	263,66 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	130,89	130,89 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	159,40 D

ND: 0 Proventos: 1.771,16 Descontos: 1.044,04 Informativa: 70,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 727,12
NF: 0 Base INSS: 1.771,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 886,52 Valor FGTS: 70,92 Base IRRF: 1.611,76

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

12	13 SALARIO INTEGRAL	12,00	1.307,90 P	50	ADIANTAMENTO 13 SALARIO	653,95	653,95 D
800	MEDIA HORAS 13o	12,00	253,99 P	8919	ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	126,72	126,72 D
802	VANTAGENS 13o	12,00	199,60 P	8921	ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	99,80	99,80 D
				825	INSS 13o SALARIO	9,00	158,53 D

ND: 2 Proventos: 1.761,49 Descontos: 1.039,00 Informativa: 70,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 722,49
NF: 2 Base INSS: 1.761,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 881,02 Valor FGTS: 70,48 Base IRRF: 1.223,78

Total Geral Proventos: 195.784,18
Total Geral Descontos: 115.234,64
Líquido Geral: 80.549,54

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

19/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:07:46
306203062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	19/12/2019
NR. DOCUMENTO	550.027.000.044.664
VALOR TOTAL	894,07
****** TRANSFERIDO PARA:	
CLIENTE: ELAINE C S OLIVEIRA	
AGENCIA: 0027-2	CONTA: 44.664-5
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.050
NR.AUTENTICACAO	0.04F.852.9F1.9EB.776

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

000253

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 788,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Setecentos e oitenta e oito reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

000363

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 931,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Novecentos e trinta e um reais e vinte centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 937,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Novecentos e trinta e sete reais e sessenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

000263

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 792,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Setecentos e noventa e dois reais e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO PAL

000265

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 945,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Novecentos e quarenta e cinco reais e quarenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 839,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Oitocentos e trinta e nove reais e noventa e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 1.259,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e duzentos e cinqüenta e nove 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000272

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 1.126,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e cento e vinte e seis reais e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000276

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 640,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Seiscentos e quarenta reais e vinte e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 988,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Novecentos e oitenta e oito 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000275

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 1.282,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINA LANZI CREPAL, na conta 87.156, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e duzentos e oitenta e dois reais e noventa e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 924,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Novecentos e vinte e quatro 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000277

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 753,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Setecentos e cinqüenta e três reais e oitenta centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000273

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 944,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA LUCIA MARTINS ROCHA, na conta 197.251, agência 6673 do banco 001.

(Novecentos e quarenta e quatro reais e noventa e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000173

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 788,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA ROBERTA BISPO ANDRIOL, na conta 86.755, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e oitenta e oito reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000200

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 866,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Oitocentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000251
G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 788,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Setecentos e oitenta e oito reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392359
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 685,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ARTHUR PALMEZANO PEREIRA, na conta 86.743, agência 0295 do banco 001.

(Seiscentos e oitenta e cinco reais e quarenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 898,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BIANCA DE QUEIROZ SILVA, na conta 30.767, agência 0290 do banco 001.

(Oitocentos e noventa e oito 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 803,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Oitocentos 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000215

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 1.242,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA GOMES PILLON, na conta 87.153, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e duzentos e quarenta e dois 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 882,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE BOTELHO ANDRIETTA, na conta 86.729, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e oitenta e dois reais e vinte e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000257

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 748,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Setecentos e quarenta e oito reais e quarenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000163

G33709151073439235
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 296,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

Duzentos e noventa e seis reais e quarenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000133

G33709151073439235
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 818,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDSON DA SILVA, na conta 86.723, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e dezoito reais e vinte e oito centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 1.470,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

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

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000251

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 510,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Quinhentos e dez reais e vinte centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 941,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANA PEREIRA, na conta 86.721, agência 0295 do banco 001.

(Novecentos e quarenta e um reais e vinte e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000213

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 722,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Setecentos e vinte e dois reais e cinqüenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000154

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 867,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELISANGELA MARIA FERREIRA, na conta 86.719, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e sessenta e sete reais e doze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510739235
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 788,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Setecentos e oitenta e oito reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 633,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Seiscentos e trinta e três reais e quinze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000257

G33709151073439235
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 725,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Setecentos e vinte e cinco reais e vinte e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 681,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Seiscentos e oitenta e um reais e sessenta e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

000203

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 646,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Seiscentos e quarenta e seis reais e vinte e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

006300

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 837,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCINEIDE APARECIDA DA, na conta 86.889, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e trinta e sete reais e vinte e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 853,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROBERTO CARLOS GOMES, na conta 86.880, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e cinqüenta e três 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

0003

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 929,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROGERIO APARECIDO ROSALIN, na conta 86.616, agência 0295 do banco 001.

(Novecentos e vinte e nove reais e sessenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000345

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 633,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSE LUCIO DA SILVA VASCO, na conta 86.610, agência 0295 do banco 001.

(Seiscentos e trinta e três reais e quinze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

0093 18
G33709151073439235
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 856,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSE MARY RODRIGUES, na conta 106.581, agência 0290 do banco 001.

(Oitocentos e cinqüenta e seis reais e noventa e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 349,45 D

Crédito referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILAS FERNANDES DE SOUZA, na conta 26.030, agência 0290 do banco 001.

(Trezentos e quarenta e nove 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 914,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SILVIA ANDREIA DA COSTA, na conta 86.604, agência 0295 do banco 001.

(Novecentos e catorze reais e cinqüenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

0203-3

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 788,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TALITA PARANHOS DE FREITA, na conta 86.596, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e oitenta e oito reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000350

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 826,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TAMARA CRISTINA OSHIRO PE, na conta 30.438, agência 0290 do banco 001.

(Oitocentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 788,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE CRISTINA MANCANO, na conta 86.593, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e oitenta e oito reais e noventa e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000352
G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 1.209,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a THAISA CRISTINA KONDA MOR, na conta 86.592, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e duzentos e nove reais e oitenta e três centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 1.662,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDEMIR CASAVECHI, na conta 30.437, agência 0290 do banco 001.

(um mil e seiscentos e sessenta e dois reais e sessenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 694,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

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

(Seiscentos e noventa e quatro reais e vinte e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 1.211,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VERIDIANE GIROTTO, na conta 21.218, agência 6605 do banco 001.

(Um mil e duzentos e onze reais e vinte e dois centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 727,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WALTER OLIVEIRA LIMA, na conta 86.586, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e vinte e sete reais e doze centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

0003-7

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 35
09/01/2020 15:22:52

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

Data 19/12/2019 Valor R$ 722,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 50, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WASHINGTON GOMES MENDES, na conta 86.584, agência 0295 do banco 001.

(Setecentos e vinte e dois reais e quarenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:22:52

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0068-X - GALIA
CONTA: 100.485-0

FAVORECIDO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS
CPF/CNPJ: 157.906.628-38
VALOR: R$ 443,93
DEBITO EM: 19/12/2019

==========

DOCUMENTO: 121901
AUTENTICACAO SISBB: 5.143.678.13F.6E9.EA6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0040
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 1.004.204-6

FAVORECIDO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
VALOR: R$ 147,47
DEBITO EM: 19/12/2019

DOCUMENTO: 121902
AUTENTICACAO SISBB: 8.01F.8C8.2CD.A12.43D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0037
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1920-8 - QUATRO DE ABRIL
CONTA: 20.840-2

FAVORECIDO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
VALOR: R$ 221,11
DEBITO EM: 19/12/2019

DOCUMENTO: 121903
AUTENTICACAO SISBB: D.290.D10.1C7.C18.BFC

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0049
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$ 803,08
DEBITO EM: 19/12/2019
==========
DOCUMENTO: 121904
AUTENTICACAO SISBB: 7.12B.14B.6F6.CAA.691

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0046
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 15.382-6

FAVORECIDO: RAFAELA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 381.127.748-03
VALOR: R$ 147,47
DEBITO EM: 19/12/2019

DOCUMENTO: 121905
AUTENTICACAO SISBB: F.320.100.FB5.2C3.B85

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NF-e
Nº. 000.000.444
Série 048

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 21/11/2019 VALOR TOTAL: R$ 210,00
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

MESSER 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. 000.000.444
Série 048
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1160 6192 0200 5700 5504 8000 0004 4410 0085 5257

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.	135190868323092 - 21/11/2019 09:25:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
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	21/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	21/11/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	000000		09:24:48

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	19/12/2019
Valor	R$ 210,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
210,00	37,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,47	210,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	15,96	210,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	Cilindro			63,560	6,860

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	7,0000	30,00000	210,00	210,00	37,80		18,00	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:31 número:77474 emit:60.619.202/0057-00 em 11/2019 [3519 1160 6192 0200 5700 5503 1000 0774 7416 8399 7027]. Inf. Contribuinte: COD. CLIENTE: 0100015210. REMESSA: 000077474-031 LOTE: BRBKAA7BZ9 = 6 BRBKAA7GYP = 1 TRIBUTAO NORMAL IPI OUTROS IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 DE 1996	CONTABILIZADO

HOSPITALAR

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br Powered by NFePHP

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:34
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040065263259381080000021001
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	121.906
DATA DE VENCIMENTO	19/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	210,01
VALOR COBRADO	210,01

NR.AUTENTICACAO E.7A5.F7F.69A.E95.591

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



CLIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 55.067
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0550.6710.1114.0612

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
13519079052678 1 - 24/10/2019 13:52:52

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	24/10/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS	17400-000	24/10/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP	13:51:52

FATURA/DUPLICATAS

55067/1 - 21/11/19 - 811,03 | 55067/2 - 05/12/19 - 811,03 | 55067/3 - 19/12/19 - 811,02

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
2.433,08	303,31	0,00	0,00	2.433,08

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	2.433,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	CAIXAS			224,7000	224,7000

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: PR295R3 - 11/03/2021 Qtde: 11.00 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFFFC9452D2A	500 5102	CX	11,0000	140,2800	0,0000 0,0000 %	1.543,08	1.543,08	185,17 0,00	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote: PR289A8 - 19/05/2021 Qtde: 6.00 Numero da FCI: D5653472-98CB-466A-822A-53B11B48BC24	500 5102	CX	6,0000	99,5000	0,0000 0,0000 %	597,00	597,00	71,64 0,00	0,00	12,00	0,00
958 30049099	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BOLS BAXTER Lote: PR293W4 - 07/02/2021 Qtde: 1.00 Numero da FCI: 5667B73C-B1DD-4EF5-960B-3BB869AAC0B4	500 5102	CX	1,0000	104,0000	0,0000 0,0000 %	104,00	104,00	12,48 0,00	0,00	12,00	0,00
2457 30049043	XYLESTESIN 5% PESADA 50AMP X 2ML CRISTALIA Lote: 19040510 - 04/10/2020 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

BILHETO ANEXO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/10/19
ASSINATURA:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 95926513 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:34
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080573719271512711770003181080000081102
BENEFICIARIO:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CNPJ: 14.335.544/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	121.907
DATA DE VENCIMENTO	19/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	811,02
VALOR COBRADO	811,02

NR.AUTENTICACAO 2.FB3.D25.B72.997.337

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. 000078592
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3119 1110 5719 8400 0114 5500 1000 0785 9210 0271 1686

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	131193494876476 22/11/2019 18:48:03-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	22/11/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70	WILLIAMS	17400-000	22/11/2019

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		18:45:00

FATURA

001 19/12/2019 3.120,91							

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
3.120,91	374,51	0,00	0,00	3.120,91

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	3.120,91

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
30	CXS			250,200	250,000

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
000007CLIN 0026	ESCOVA DESCAT SCRUB MX CX C/48 ESC C/ CLOREXIDINA 2% MARCLORHEX - (LOTE:1904 0341 - 01/04/2021) - CRISTALIA PRODT Q UIM FA	30049047	000	6108	CX	5,00	67,2000	336,00	336,00	40,32	0,00	12.00%	0.00%
000007ANES 0002	FENTANILA CX C/25 FA 10 ML INJ LM / I .V - FENTANEST 0,05 MG/ML (SIMILAR) (A 1) - (LOTE:19030156 - 31/03/2022) - CR ISTALI	30049069	000	6108	CX	4,00	92,2500	369,00	369,00	44,28	0,00	12.00%	0.00%
000014CLIN 0018	CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML CX C/20 0 AMP SF - (LOTE:18M9331 - 22/12/2020) - FARMACE IND QUIM FARM CEARENSE LTDA - Ped	30039099	000	6108	CX	2,00	41,6000	83,20	83,20	9,98	0,00	12.00%	0.00%
000007CLIN 0034	OMEPRAZOL SOD 40MG INJ PO C/25 FRS + D IL - GENERICO - (LOTE:19050309 - 02/05 /2021) - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEU TICOS	30049069	000	6108	CX	2,00	134,0000	268,00	268,00	32,16	0,00	12.00%	0.00%
000053ANTI 0001	NITROFURANTOINA - MACRODANTINA 100MG C X C/28 CPS (REFERENCIA) - (LOTE:B19F19	30042079	500	6108	CX	2,00	8,2050	16,41	16,41	1,97	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: 131193494876476
PEDIDO DE VENDA: 085071 - VENDEDORA: Fernanda / PEDIDO CLIENTE: / PEDIDO 97112377.1 Medicamento Generico,assim definido pela Lei Federal num. 6.360 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$ 128.54. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

LANÇADO

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

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. 000078592
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3119 1110 5719 8400 0114 5500 1000 0785 9210 0271 1686

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	131193494876476 22/11/2019 18:48:03-03:00

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.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	55 - 05/07/2022) - MANTECORP FARMASA - Pedid												
000002CLIN 0008	ETILEFRINA 10MG/ML INJ CX C/6 AMP - ET ILEFRIL (SIMILAR) - (LOTE:1914955 - 30 /04/2021) - UNIAO QUIMICA - Pedido:	30049067	500	6108	CX	8,00	5,7000	45,60	45,60	5,48	0,00	12.00%	0.00%
000020CLIN 0009	CLORETO SODIO 0,9% SF CX C/20 FRASCOS 500ML - (LOTE:19105049 - 07/10/2021) - LABORATORIO SANOBIOL LTDA - Pedido:	30049099	000	6108	CX	20,00	44,8000	896,00	896,00	107,52	0,00	12.00%	0.00%
000053CLIN 0008	DIPIRONA 500MG + CLOR ADIFENINA 10MG + PROMETAZINA 5MG - LISADOR 500MG CX C/2 00 - (LOTE:B19D2113 - 13/04/2021) - MA NTECO	30049099	500	6108	CX	1,00	55,2000	55,20	55,20	6,62	0,00	12.00%	0.00%
000011ANES 0002	BROMETO DE PANCURONIO 2MG/ML SOL INJ I .V CX C/50 AMP 2ML - GENERICO (TERMOLA BIL) - (LOTE:78NE1971 - 22/05/2021) - NOVAFA	30049079	000	6108	CX	1,00	219,5000	219,50	219,50	26,34	0,00	12.00%	0.00%
000006CLIN 0002	NOREPINEFRINA 8MG/4ML CX/50 AMP - G ENERICO - (LOTE:AB-079/19 - 31/07/2021) - HIPOLABOR - Pedido:	30045090	500	6108	CX	1,00	81,0000	81,00	81,00	9,72	0,00	12.00%	0.00%
000004CLIN 0014	TENOXICAM 20MG INJ 50 FA AMP 2ML - GEN ERICO - (LOTE:641399A - 25/09/2021) - EUROFARMA LABORATORIOS S.A. - Pedido:	30049073	500	6108	CX	2,00	339,0000	678,00	678,00	81,36	0,00	12.00%	0.00%
000008CLIN 0007	LIDOCAINA - HYPOCAINA 2% SEM VASO 5ML C/100 (SIMILAR) - (LOTE:19081117 - 31/ 08/2021) - HYPOFARMA - Pedido:	30039053	000	6108	CX	1,00	73,0000	73,00	73,00	8,76	0,00	12.00%	0.00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/11/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:34
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080407978067462200560001481080000312091
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	121.908
DATA DE VENCIMENTO	19/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.120,91
VALOR COBRADO	3.120,91

AUTENTICACAO 8.9E4.A60.EAE.C1D.0D8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DANFE SIMPLIFICADO

Documento Auxiliar da [illegible]

MESSER GASES LTDA Rodovia Cônego Domenico Rangon I,, km 59, Pereque CEP:11573000 CUBATAO - SP CNPJ:60619202004801 IE:283022347110 TEL: 000370	1 - Saída NF-e N°000000959 Série 50

CHAVE DE ACESSO

35191160619202004801550500000009591027560654

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

135190869816714 21 de nov de 2019 15:36:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc adq rec terc efet fora estab

DESTINATARIO	EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AH BB	21/11/2019
	SAIDA
R DOUT R ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	21/11/2019
VILA WILLIAMS CEP:17400000	HORA
GARCA - SP	14:35:24
CNPJ:45349461000960	
IE:null	
TEL:1435325198	

FATURA

Num. 001

Venc. 19/12/2019 Valor. 3913.60

CALCULO DE IMPOSTOS

B.C. ICMS	V ICMS	B.C. ICMS ST	V ICMS ST	V.T. TRIB	T. PRODUTOS
3913.60	704.45	0.00	0.00	0.00	3913.60

V FRETE	V SEGURO	DESCONTO	OUTROS	V IPI	TOTAL NOTA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3913.60

PRODUTO

CFOP	CST	UND	QTD	V UNIT	V TOTAL	ICMS	V TRIB	V IPI
OXIGENIO LIQUIDO GRANEL								
5103	000	M3	1223	3.200000	3913.60	18.0	---	0

DADOS ADICIONAIS

Cod cliente 0100015210 Remessa 000258950-031 Declaramos que o produto est adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte; em conformidade com Dec 96044/88 e Res 701/04 ANTT USO DA MEDIA COMPLEXIDADE Lote 0010268037 Tributao normal IPI; Outros; IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96

LANÇADO

DATA E HORA DO RECEBIMENTO	
__/__/____ __:__:__	1 - Saída NF-e N°000000959 Série 50

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:34
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040065569176581080000391360
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	121.909
DATA DE VENCIMENTO	19/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	19/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.913,60
VALOR COBRADO	3.913,60

NR.AUTENTICACAO 1.A47.751.61E.F85.A0E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

20/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:30:31
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 20/12/2019
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 50.456,62
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO 8.42C.795.9F3.98A.2C6

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

20/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 16:38:27
306203062 SEGUNDA VIA 0075

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	20/12/2019
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	30.141,98

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

NR.AUTENTICACAO B.65B.CB1.4C4.EF3.CDA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.582,81
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.582,81

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
1633632200

DARF IRRF 11 2019 GARÇA H SL

DARF válido para pagamento até 20/12/2019

Domicílio tributário do contribuinte:
SAO CARLOS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.51.66.7079 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000025-7 82810064935-3 41453494610-1 00105619334-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.582,81
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.582,81

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
1633632200

DARF IRRF 11 2019 GARÇA H SL

DARF válido para pagamento até 20/12/2019

Domicílio tributário do contribuinte:
SAO CARLOS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.51.66.7079 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650000025-7 82810064935-3 41453494610-1 00105619334-3

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ligo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
do: 01/11/2019 a 30/11/2019									
EGADOS									
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 10/19	2.368,83	213,19	0,00	0	7,50	142,80	18,87
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	Mensal 10/19	2.307,54	207,67	0,00	0	7,50	142,80	14,69
2490	AIDA MARIA FERREIRA	Mensal 10/19	2.338,15	210,43	0,00	0	7,50	142,80	16,78
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	Mensal 10/19	3.324,41	365,68	189,59	1	7,50	142,80	64,89
2728	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELH	Mensal 10/19	3.499,41	384,93	379,18	2	7,50	142,80	62,35
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 10/19	2.288,26	205,94	0,00	0	7,50	142,80	13,37
2620	ANDERSON PIMENTA	Mensal 10/19	2.366,19	212,95	0,00	0	7,50	142,80	18,69
2503	ANDREIA LIMA PIOLA	Rescisão	4.071,71	447,88	0,00	0	15,00	354,80	188,77
2503	ANDREIA LIMA PIOLA	13o Resc.	2.889,64	260,06	0,00	0	7,50	142,80	54,42
2738	DANIELA GOMES PILLON	Mensal 10/19	3.324,40	365,68	189,59	1	7,50	142,80	64,88
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	Mensal 10/19	4.081,56	448,97	0,00	0	15,00	354,80	190,09
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 10/19	2.335,84	210,22	0,00	0	7,50	142,80	16,62
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 10/19	3.117,55	342,93	0,00	0	7,50	142,80	65,30
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 10/19	3.438,40	378,22	0,00	0	15,00	354,80	104,23
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 10/19	3.252,75	357,80	0,00	0	15,00	354,80	79,44
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	Mensal 10/19	3.299,21	362,91	0,00	0	15,00	354,80	85,65
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 10/19	3.117,55	342,93	0,00	0	7,50	142,80	65,30
2483	MARCELO ANDREAÇA	Mensal 10/19	3.687,13	405,58	0,00	0	15,00	354,80	137,43
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 10/19	2.357,97	212,21	0,00	0	7,50	142,80	18,13
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	Mensal 10/19	3.252,75	357,80	0,00	0	15,00	354,80	79,44
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	Mensal 10/19	2.748,63	247,37	0,00	0	7,50	142,80	44,79
2577	MARILDE INES GUARNIERI	Mensal 10/19	3.252,75	357,80	0,00	0	15,00	354,80	79,44
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 10/19	2.627,35	236,46	189,59	1	7,50	142,80	22,30
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAI	Mensal 10/19	3.324,42	365,68	0,00	0	15,00	354,80	89,01
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 10/19	4.077,19	448,49	0,00	0	15,00	354,80	189,51
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	Mensal 10/19	2.310,99	207,98	0,00	0	7,50	142,80	14,93
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	Mensal 10/19	2.358,32	212,24	0,00	0	7,50	142,80	18,16
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 10/19	3.252,75	357,80	189,59	1	7,50	142,80	60,10
2770	VALDEMIR CASAVECHI	Mensal 10/19	6.149,55	642,33	0,00	0	27,50	869,36	645,13
2607	VERIDIANE GIROTTO	Mensal 10/19	3.252,75	357,80	189,59	1	7,50	142,80	60,10
		Total:	94.073,95	9.727,93					2.582,81
egados:	30 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	94.073,95	9.727,93	1.327,13				2.582,81
Geral:									
egados:	29 Estagiários: 0 Contribuintes: 0	Total:	94.073,95	9.727,93	1.327,13				2.582,81

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Resumo Geral IRRF

d. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

0003 3

ligo	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Todos		10/2019		0,00	0,00	0,00			0,00	0,00
0561		Mensal	10/2019	0,00	19.551,01	0,00			19.551,01	0,00
0588		Mensal	10/2019	0,00	1.009,47	0,00			1.009,47	0,00
Totalizador					20.560,48	0,00			20.560,48	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

AG. ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS 85650000025 82810064935
41453494610 00105619334

DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
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	2.582,81

DOCUMENTO: 122001
AUTENTICACAO SISBB: A.89E.C8C.D62.A85.B90

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

0003[illegible]

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/12/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07	VALOR PRINCIPAL	7.576,50
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	7.576,50
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 16/12/2019 08:10:01

85650000075-2 76500064935-8 41453494610-1 00159529334-9



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/12/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07	VALOR PRINCIPAL	7.576,50
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	7.576,50
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 16/12/2019 08:10:01

85650000075-2 76500064935-8 41453494610-1 00159529334-9



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
01/11/2019	WARELINE	31079	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
05/11/2019	SHIELD	966	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
06/11/2019	STERILE VITA AMBIENTAL	10714	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 3.060,49	R$ 2.938,60				R$ 121,89
07/11/2019	ELETRONET	601	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
11/11/2019	ELEVADORES ATLAS	63012	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 421,80	R$ 402,19		R$ 19,61		
14/11/2019	VIANA E ODORIZZI	120	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.700,00	R$ 19.426,95	R$ 310,50	R$ 962,55		
14/11/2019	CRULHAS E PEREZ	136	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.250,00	R$ 2.111,62	R$ 33,75	R$ 104,63		
14/11/2019	MARIMED CLINICA MEDICA	299	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 900,00	R$ 844,65	R$ 13,50	R$ 41,85		
14/11/2019	SARAH TRAMBAIOLI	84	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70		
14/11/2019	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	1615	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 23.677,50	R$ 22.221,33	R$ 355,16	R$ 1.101,01		
19/11/2019	GENY	39	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	R$ 135,00	R$ 418,50		
19/11/2019	CMR	64	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.350,00	R$ 1.266,97	R$ 20,25	R$ 62,78		
20/11/2019	N E Y ASSISTÊNCIA EM SAÚDE	142	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.100,00	R$ 18.863,85	R$ 301,50	R$ 934,65		
20/11/2019	CLINICA MEDICA MIRANDA	457	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.870,00	R$ 28.971,49	R$ 463,05	R$ 1.435,46		
20/11/2019	G.F. GOMES	653	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68		
20/11/2019	M.A PAGANI	481	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
20/11/2019	FERREIRA DE ARAUJO	106	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.800,00	R$ 15.766,80	R$ 252,00	R$ 781,20		
11/11/2019	LABOR. DE ANATM. CITOP. E IMUN	248	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.344,00	R$ 1.261,34	R$ 20,16	R$ 62,50		
21/11/2019	F. SAAB	451	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.203,60	R$ 15.207,08	R$ 243,05	R$ 753,47		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.437,69	R$ 7.576,50	R$ -	R$ 130,39

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
			CÓDIGO				1708	5952	2631	
01/11/2019	FGK	398	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 7.200,00	R$ 6.184,94			R$ 693,93	R$ 321,13
01/11/2019	NUMBERS	340	LOCAÇÕES DIVERSAS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.000,00	R$ 938,50	R$ 15,00	R$ 46,50		
05/11/2019	SHIELD	967	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
11/11/2019	COELHO CLINICA MEDICA	11	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.500,00	R$ 5.161,75	R$ 82,50	R$ 255,75		
11/11/2019	HIGOR MARTINS DA SILVA	67	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 42.800,00	R$ 40.167,80	R$ 642,00	R$ 1.990,20		
12/11/2019	FLAVIA BICUDO	25	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 14.200,00	R$ 13.326,70	R$ 213,00	R$ 660,30		
12/11/2019	LEVY KALEB	71	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.700,00	R$ 3.472,45	R$ 55,50	R$ 172,05		
12/11/2019	P E L CLINICA MÉDICA	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.000,00	R$ 5.631,00	R$ 90,00	R$ 279,00		
12/11/2019	M.T.C CLÍNICA MÉDICA	350	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 500,00	R$ 476,75		R$ 23,25		
12/11/2019	ANA CAROLINE RAMIRES	22	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.300,00	R$ 4.974,05	R$ 79,50	R$ 246,45		
12/11/2019	COLLY & BARATTO	879	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.700,00	R$ 1.620,95		R$ 79,05		
14/11/2019	VIANA E ODORIZZI	121	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
20/11/2019	FERRARI E GIORGI	411	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
20/11/2019	G.F. GOMES	652	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.160,00	R$ 5.781,16	R$ 92,40	R$ 286,44		
20/11/2019	GENY	40	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
20/11/2019	LEVY KALEB	74	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 800,00	R$ 750,80	R$ 12,00	R$ 37,20		
20/11/2019	CLINICA MEDICA MIRANDA	456	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 11.880,00	R$ 11.149,38	R$ 178,20	R$ 552,42		
20/11/2019	M.A PAGANI	480	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
20/11/2019	CLINICA MEDICA HAMZE	1616	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 9.090,00	R$ 8.530,96	R$ 136,35	R$ 422,69		
20/11/2019	ULTRA RAD	36641	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 950,00	R$ 891,57	R$ 14,25	R$ 44,18		
21/11/2019	F. SAAB	452	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.866,72	R$ 5.505,92	R$ 88,00	R$ 272,80		
21/11/2019	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	1166	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 12.857,86	R$ 12.067,10	R$ 192,86	R$ 597,87		
22/11/2019	CIOF	3169	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
25/11/2019	AZEVEDO	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
26/11/2019	MECANOGRAFA	661	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 265,00	R$ 252,68		R$ 12,32		
			TOTAL IMPOSTOS				R$ 2.392,11	R$ 7.558,08	R$ 693,93	R$ 329,63

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

		CODIGO										
14/11/2019	CLINICA MEDICA [illegible]	1614	SERVIÇOS MÉDICOS	[illegible]	R$ 220,00	R$ 206,47	R$ 3,30	R$ 10,23				
18/11/2019	VIANA E [illegible]	122	SERVIÇOS MÉDICOS	[illegible]	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60				
21/11/2019	CLINICA MEDICA [illegible]	1617	SERVIÇOS MÉDICOS	[illegible]	R$ 1.195,00	R$ 1.121,50	R$ 17,93	R$ 55,57				
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 147,23**	**R$ 456,40**	R$ -	R$ -		

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	4.977,03
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	15.590,98
TOTAL GERAL INSS	R$	693,93
TOTAL GERAL ISS	R$	460,02
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**21.721,96**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.35
1062703062 SEGUNDA VIA 0038

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 85650000075 76500064935
41453494610 00159529334

DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
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	7.576,50

DOCUMENTO: 122002
AUTENTICACAO SISBB: 9.B6E.54D.EDB.78A.330

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

0003 2

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/12/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07	VALOR PRINCIPAL	2.437,69
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	2.437,69
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 16/12/2019 08:07:43

85640000024-1 37690064935-5 41453494610-1 00117089334-9



Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/12/2019 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2019
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
07	VALOR PRINCIPAL	2.437,69
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	2.437,69
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.66.6643 16/12/2019 08:07:43

85640000024-1 37690064935-5 41453494610-1 00117089334-9



DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
	CÓDIGO						1708	5952	2631	
01/11/2019	WARELINE	31079	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		R$ 8,50
05/11/2019	SHIELD	966	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 121,89
06/11/2019	STERILE VITA AMBIENTAL	10714	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 3.060,49	R$ 2.938,60				
07/11/2019	ELETRONET	601	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
11/11/2019	ELEVADORES ATLAS	63012	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 421,80	R$ 402,19		R$ 19,61		
14/11/2019	VIANA E ODORIZZI	120	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.700,00	R$ 19.426,95	R$ 310,50	R$ 962,55		
14/11/2019	CRULHAS E PEREZ	136	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.250,00	R$ 2.111,62	R$ 33,75	R$ 104,63		
14/11/2019	MARIMED CLINICA MEDICA	299	SERVIÇOS MEDICOS	HOSPITALAR	R$ 900,00	R$ 844,65	R$ 13,50	R$ 41,85		
14/11/2019	SARAH TRAMBAIOLI	84	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70		
14/11/2019	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	1615	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 23.677,50	R$ 22.221,33	R$ 355,16	R$ 1.101,01		
19/11/2019	GENY	39	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	R$ 135,00	R$ 418,50		
19/11/2019	CMR	64	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.350,00	R$ 1.266,97	R$ 20,25	R$ 62,78		
20/11/2019	N E Y ASSISTÊNCIA EM SAÚDE	142	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.100,00	R$ 18.863,85	R$ 301,50	R$ 934,65		
20/11/2019	CLINICA MEDICA MIRANDA	457	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.870,00	R$ 28.971,49	R$ 463,05	R$ 1.435,46		
20/11/2019	G.F. GOMES	653	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68		
20/11/2019	M.A PAGANI	481	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
20/11/2019	FERREIRA DE ARAUJO	106	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.800,00	R$ 15.766,80	R$ 252,00	R$ 781,20		
11/11/2019	LABOR. DE ANATM. CITOP. E IMUN	248	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.344,00	R$ 1.261,34	R$ 20,16	R$ 62,50		
21/11/2019	F. SAAB	451	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.203,60	R$ 15.207,08	R$ 243,05	R$ 753,47		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 2.437,69	R$ 7.576,50	R$ -	R$ 130,39

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
	CÓDIGO						1708	5952	2631	
01/11/2019	FGK	398	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 7.200,00	R$ 6.184,94			R$ 693,93	R$ 321,13
01/11/2019	NUMBERS	340	LOCAÇÕES DIVERSAS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.000,00	R$ 938,50	R$ 15,00	R$ 46,50		
05/11/2019	SHIELD	967	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
11/11/2019	COELHO CLINICA MEDICA	11	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.500,00	R$ 5.161,75	R$ 82,50	R$ 255,75		
11/11/2019	HIGOR MARTINS DA SILVA	67	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 42.800,00	R$ 40.167,80	R$ 642,00	R$ 1.990,20		
12/11/2019	FLAVIA BICUDO	25	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 14.200,00	R$ 13.326,70	R$ 213,00	R$ 660,30		
12/11/2019	LEVY KALEB	71	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.700,00	R$ 3.472,45	R$ 55,50	R$ 172,05		
12/11/2019	P E L CLINICA MÉDICA	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.000,00	R$ 5.631,00	R$ 90,00	R$ 279,00		
12/11/2019	M.T.C CLÍNICA MÉDICA	350	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 500,00	R$ 476,75		R$ 23,25		
12/11/2019	ANA CAROLINE RAMIRES	22	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.300,00	R$ 4.974,05	R$ 79,50	R$ 246,45		
12/11/2019	COLLY & BARATTO	879	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.700,00	R$ 1.620,95		R$ 79,05		
14/11/2019	VIANA E ODORIZZI	121	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
20/11/2019	FERRARI E GIORGI	411	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
20/11/2019	G.F. GOMES	652	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.160,00	R$ 5.781,16	R$ 92,40	R$ 286,44		
20/11/2019	GENY	40	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
20/11/2019	LEVY KALEB	74	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 800,00	R$ 750,80	R$ 12,00	R$ 37,20		
20/11/2019	CLINICA MEDICA MIRANDA	456	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 11.880,00	R$ 11.149,38	R$ 178,20	R$ 552,42		
20/11/2019	M.A PAGANI	480	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
20/11/2019	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1616	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 9.090,00	R$ 8.530,96	R$ 136,35	R$ 422,69		
20/11/2019	ULTRA RAD	36641	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 950,00	R$ 891,57	R$ 14,25	R$ 44,18		
21/11/2019	F. SAAB	452	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.866,72	R$ 5.505,92	R$ 88,00	R$ 272,80		
21/11/2019	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	1166	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 12.857,86	R$ 12.067,10	R$ 192,86	R$ 597,87		
22/11/2019	CIOF	3169	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
25/11/2019	AZEVEDO	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
26/11/2019	MECANOGRAFA	661	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 265,00	R$ 252,68		R$ 12,32		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 2.392,11	R$ 7.558,08	R$ 693,93	R$ 329,63

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

		CÓDIGO								
14/11/2019	CLINICA MÉDICA HAMZI	[illegible]	SERVIÇOS MÉDICOS	[illegible]	R$ 220,00	R$ 206,47	R$ [illegible]	1708	R$ [illegible]	[illegible]
18/11/2019	VIANA E ODORIZZI	[illegible]	SERVIÇOS MÉDICOS	[illegible]	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 176,00	5952	R$ 10,23	[illegible]
21/11/2019	CLINICA MEDICA HAMZI	[illegible]	SERVIÇOS MÉDICOS	PARCELADA	R$ 1.195,00	R$ 1.121,50	R$ 17,93		R$ 390,60	[illegible]
							R$ 55,57			
		TOTAL IMPOSTOS					R$ 147,23		R$ 456,40	R$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	4.977,03
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	15.590,98
TOTAL GERAL INSS	R$	693,93
TOTAL GERAL ISS	R$	460,02
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**21.721,96**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.38
3062 03062 SEGUNDA VIA 0039

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 85640000024 37690064935
41453494610 00117089334

DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
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	2.437,69

DOCUMENTO: 122003
AUTENTICACAO SISBB: 7.CA3.864.DBF.A88.CB3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Hospitalar 0053-8

CAIXA | **104-0** | **Recibo do Pagador**

10497.77111 50000.100045 00049.192644 1 81090000115920

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/12/2019	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
1159,20		

(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento
	14000000000491926-8	1534565

Pagador

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - UPA/CAPS 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
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

CAIXA | **104-0** | **Recibo de Entrega**

10497.77111 50000.100045 00049.192644 1 81090000115920

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/12/2019	1211 / 777115-0	R$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
1159,20		

Pagador

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - UPA/CAPS CNPJ/CPF:

(=) Assinatura do Recebedor	Data de Entrega

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

Boleto Bancário

MENSALIDADE

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone CNPJ: 46.087.854/0001-58

Local de Pagamento	Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite	20/12/2019
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 1534565
Pagador AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - UPA/CAPS	Código 21166
CNPJ 45.349.461/0009-60	= Valor do Documento 1159,20

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 MENSALIDADE 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 (Mes/Ano) 11/2019

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 06/12/19
Assinatura:

CAIXA | **104-0** | **10497.77111 50000.100045 00049.192644 1 81090000115920**

Local de Pagamento					Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite					20/12/2019
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 06/12/2019	Número do Documento 1534565	Espécie Documento RC	Aceite N	Data do Processamento 06/12/2019	Nosso Número 14000000000491926-8
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie R$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento R$ 1159,20

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e MENSALIDADE 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 (Mes/Ano) 11/2019

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - UPA/CAPS CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 21166
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
WILLIANS - GARÇA/SP
CEP: 17400-000

Sacador/Avalista

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Autenticação Mecânica **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

HOSPITALAR

Rubrica: 52,54

0053 - 7

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2490	AIDA MARIA FERREIRA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2620	ANDERSON PIMENTA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISAN	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2596	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCC	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2603	ROSE MARY RODRIGUES	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2610	SILVIA ANDREIA DA COSTA	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
2607	VERIDIANE GIROTTO	11/2019	27,60	27,60	D	Valor	
		Total da Rubrica:	1.159,20	1.159,20			
		Total da empresa:	1.159,20	1.159,20			

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:35
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

[illegible]0977711150000100045000491926441810900001159 20
** 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	122.004
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.159,20
VALOR COBRADO	1.159,20

NR.AUTENTICACAO 5.B1B.B24.551.BC0.14B

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Humana Alimentar
A nossa marca é a vida

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 26038
Série 2
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1100 8267 8800 0190 5500 2000 0260 3811 5022 1274

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

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
135190865904298 20/11/2019 11:23:55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	20/11/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CENTRO		17400-000	20/11/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA / ENTRADA
GARCA	(14) 3407-5066	SP		11:23

FATURA

0 - A vista
1 - A prazo 1

20/12/2019 110,00

CÁLCULO 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
110,00	19,80	0,00	0,00	0,00	34,59	110,00

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	110,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA 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 DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CRT	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	Alíq ICMS	Alíq IPI
468	MCT 500ML Lote 3761 Val 30-11-20 Qtd 1,00 Vlr aprox. tributos RS 34,59 (31,4500%. Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1	21069030	3	000	5102	UN	1,000	110,0000	110,00	/	110,00	19,80		18.0	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 20/11/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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 1=Operação presencial					
DIG LUCIENE MONTADO LUCIENE RETIRADO LOJA					

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:35
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399863091514000000903485301018981090000011000
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	122.005
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	110,00
VALOR COBRADO	110,00

NR.AUTENTICACAO E.36A.10E.1BC.6D5.897

TERMO DE FOMENTO
001/2018
P[illegible]MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

000371

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: 10714
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 3.182,38	1	26/12/2019	11/2019	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-888811-1-11	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 121,89	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 121,89

Autenticação Mecânica

Impresso em: 05/12/2019 17:12:48 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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
26/12/2019	2-888811-1-11	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 121,89	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 121,89

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: 10714
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

81730000001-2 21891651201-3 91226020120-3 00888811011-4

Autenticação Mecânica

HOSPITALAR

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
STERILE VITA AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	10714	R$ 3.182,38	3,83 %	R$ 121,89

Total de notas: 1

R$ 121,89

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

0003

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
RPS N. 000000010360 Série NFSE, emitido 06/11/2019

Número da Nota - Serie
000000010714 - 1
Autenticidade
GEWT-RJIP
Data de Emissão
06/11/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: 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 909,250 quilos * R$ 3,50 = R$ 3.182,38.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Out/2019 - Vencto. 25/11/2019

Valor Liquido R$ 3.060,49

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	**3.182,38**	**-**	**121,89**	**3.182,38**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.060,49

CONTABILIZADO HOSPITALAR

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
01/11/2019	WARELINE	31079	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
05/11/2019	SHIELD	966	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
06/11/2019	STERILE VITA AMBIENTAL	10714	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 3.060,49	R$ 2.938,60				R$ 121,89
07/11/2019	ELETRONET	601	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
11/11/2019	ELEVADORES ATLAS	63012	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 421,80	R$ 402,19		R$ 19,61		
14/11/2019	VIANA E ODORIZZI	120	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.700,00	R$ 19.426,95	R$ 310,50	R$ 962,55		
14/11/2019	CRULHAS E PEREZ	136	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.250,00	R$ 2.111,62	R$ 33,75	R$ 104,63		
14/11/2019	MARIMED CLINICA MEDICA	299	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 900,00	R$ 844,65	R$ 13,50	R$ 41,85		
14/11/2019	SARAH TRAMBAIOLI	84	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70		
14/11/2019	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	1615	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 23.677,50	R$ 22.221,33	R$ 355,16	R$ 1.101,01		
19/11/2019	GENY	39	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	R$ 135,00	R$ 418,50		
19/11/2019	CMR	64	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.350,00	R$ 1.266,97	R$ 20,25	R$ 62,78		
20/11/2019	N E Y ASSISTÊNCIA EM SAÚDE	142	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.100,00	R$ 18.863,85	R$ 301,50	R$ 934,65		
20/11/2019	CLINICA MEDICA MIRANDA	457	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.870,00	R$ 28.971,49	R$ 463,05	R$ 1.435,46		
20/11/2019	G.F. GOMES	653	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68		
20/11/2019	M.A PAGANI	481	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
20/11/2019	FERREIRA DE ARAUJO	106	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.800,00	R$ 15.766,80	R$ 252,00	R$ 781,20		
21/11/2019	F. SAAB	451	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.203,60	R$ 15.207,08	R$ 243,05	R$ 753,47		
		TOTAL IMPOSTOS					R$ 2.417,53	R$ 7.514,00	R$ -	R$ 130,39

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
		CÓDIGO					1708	5952	2631	
01/11/2019	FGK	398	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 7.200,00	R$ 6.184,94			R$ 693,93	R$ 321,13
01/11/2019	NUMBERS	340	LOCAÇÕES DIVERSAS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.000,00	R$ 938,50	R$ 15,00	R$ 46,50		
05/11/2019	SHIELD	967	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
11/11/2019	COELHO CLINICA MEDICA	11	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.500,00	R$ 5.161,75	R$ 82,50	R$ 255,75		
11/11/2019	HIGOR MARTINS DA SILVA	67	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 42.800,00	R$ 40.167,80	R$ 642,00	R$ 1.990,20		
12/11/2019	FLAVIA BICUDO	25	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 14.200,00	R$ 13.326,70	R$ 213,00	R$ 660,30		
12/11/2019	LEVY KALEB	71	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.700,00	R$ 3.472,45	R$ 55,50	R$ 172,05		
12/11/2019	P E L CLINICA MÉDICA	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.000,00	R$ 5.631,00	R$ 90,00	R$ 279,00		
12/11/2019	M.T.C CLÍNICA MÉDICA	350	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 500,00	R$ 476,75		R$ 23,25		
12/11/2019	ANA CAROLINE RAMIRES	22	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.300,00	R$ 4.974,05	R$ 79,50	R$ 246,45		
12/11/2019	COLLY & BARATTO	879	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.700,00	R$ 1.620,95		R$ 79,05		
14/11/2019	VIANA E ODORIZZI	121	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
20/11/2019	FERRARI E GIORGI	411	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
20/11/2019	G.F. GOMES	652	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.160,00	R$ 5.781,16	R$ 92,40	R$ 286,44		
20/11/2019	GENY	40	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
20/11/2019	LEVY KALEB	74	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 800,00	R$ 750,80	R$ 12,00	R$ 37,20		
20/11/2019	CLINICA MEDICA MIRANDA	456	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 11.880,00	R$ 11.149,38	R$ 178,20	R$ 552,42		
20/11/2019	M.A PAGANI	480	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
20/11/2019	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1616	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 9.090,00	R$ 8.530,96	R$ 136,35	R$ 422,69		
20/11/2019	ULTRA RAD	36641	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 950,00	R$ 891,57	R$ 14,25	R$ 44,18		
21/11/2019	F. SAAB	452	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.866,72	R$ 5.505,92	R$ 88,00	R$ 272,80		
21/11/2019	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	1166	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 12.857,86	R$ 12.067,10	R$ 192,87	R$ 597,89		
22/11/2019	CIOF	3169	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
25/11/2019	AZEVEDO	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
26/11/2019	MECANOGRAFA	661	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 265,00	R$ 252,68		R$ 12,32		
		TOTAL IMPOSTOS					R$ 2.392,12	R$ 7.558,10	R$ 693,93	R$ 329,63

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
		CÓDIGO					1708	5952	2631	

000334

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

14/11/2019	CLINICA MÉDICA HAMZE	1614	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 220,00	R$ 206,47	R$ 3,30	R$ 10,23		
18/11/2019	VIANA E ODORIZZI	122	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60		
21/11/2019	CLINICA MEDICA HAMZE	1617	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.195,00	R$ 1.121,50	R$ 17,93	R$ 55,57		
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 147,23**	**R$ 456,40**	R$ -	R$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	4.956,88
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	15.528,50
TOTAL GERAL INSS	R$	693,93
TOTAL GERAL ISS	R$	460,02
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**21.639,33**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000395

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81730000001-2	21891651201-3
	91226020120-3	00888811011-4
Data do pagamento		20/12/2019
Valor em Dinheiro		121,89
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		121,89

DOCUMENTO: 122006
AUTENTICACAO SISBB: E.021.175.181.747.9B8

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000337

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	11/2019
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
6 - VALOR DO INSS	19.534,01
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	19.534,01

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): 20/12/2019

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

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	11/2019
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60
6 - VALOR DO INSS	19.534,01
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	19.534,01

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): 20/12/2019

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

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
EGADOS							
2555	ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.237,64	0,00	0,00	0,00	9,00	201,38
2621	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.332,55	0,00	0,00	0,00	9,00	209,92
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2490	AIDA MARIA FERREIRA	2.369,87	0,00	0,00	0,00	9,00	213,28
2491	ALESSANDRA ZAMBONI SIMAN SOSSOLOTE	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2492	ALINE ALVES GONCALVES SABATINI	3.324,42	0,00	0,00	0,00	11,00	365,68
2557	ALINE APARECIDA DO NASCIMENTO MARTINEZ	3.047,74	0,00	0,00	0,00	11,00	335,25
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1.554,58	0,00	0,00	0,00	8,00	124,36
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2.123,14	0,00	0,00	0,00	9,00	191,08
2728	ANA CAROLINA LANZI CREPALDI BOTELHO	3.613,15	0,00	0,00	0,00	11,00	397,44
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2.288,26	0,00	0,00	0,00	9,00	205,94
2729	ANA CLARA DA FONSECA SPADIM DOS SANTOS	1.924,59	0,00	0,00	0,00	9,00	173,21
2497	ANA LUCIA MARTINS ROCHA	2.307,47	0,00	0,00	0,00	11,00	290,32
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2620	ANDERSON PIMENTA	2.367,98	0,00	0,00	0,00	9,00	213,11
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	1.923,55	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	1.632,01	0,00	0,00	0,00	8,00	130,56
2509	BIANCA DE QUEIROZ SILVA	2.379,18	0,00	0,00	0,00	9,00	214,12
2622	DAIANE DELGADO DOS SANTOS	1.924,59	0,00	0,00	0,00	9,00	173,21
2738	DANIELA GOMES PILLON	3.324,39	0,00	0,00	0,00	11,00	365,68
2562	DENISE BOTELHO ANDRIETTA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2520	DONIZETI ALMEIDA PRADO	1.825,58	0,00	0,00	0,00	9,00	164,30
2833	DOUGLAS LOPES	1.632,01	0,00	0,00	0,00	8,00	130,56
2524	EDSON DA SILVA	1.995,81	0,00	0,00	0,00	9,00	179,62
2669	ELAINE CRISTINA DE SOUZA	4.018,13	0,00	0,00	0,00	11,00	441,99
2706	ELAINE CRISTINA SAMPAIO DE OLIVEIRA	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2526	ELIANA PEREIRA	2.364,87	0,00	0,00	0,00	9,00	212,83
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	1.762,35	0,00	0,00	0,00	9,00	158,61
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	2.114,92	0,00	0,00	0,00	9,00	190,34
2531	ELTON DOUGLAS DA SILVA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2705	EMERSON DE CONTI MONICO	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1.768,91	0,00	0,00	0,00	9,00	159,20
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	1.578,13	0,00	0,00	0,00	8,00	126,25
2538	FRANCINEIDE APARECIDA DA PAIXAO	2.370,04	0,00	0,00	0,00	9,00	213,30
2541	GILMAR DE MATOS GOMES	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	3.117,55	0,00	0,00	0,00	11,00	342,93
2545	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3.356,06	0,00	0,00	0,00	11,00	369,16
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3.307,71	0,00	0,00	0,00	11,00	363,84
2573	JANAINA FREITAS PELOSO	3.301,15	0,00	0,00	0,00	11,00	363,12
2632	JANETE CRISTINA PALMEZANO PEREIRA FERNANDES	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2755	JEANE PAULA MADUREIRA ISIDORO	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	2.128,31	0,00	0,00	0,00	9,00	191,54
2819	JOAO VICTOR OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA	1.632,01	0,00	0,00	0,00	8,00	130,56
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	1.597,63	0,00	0,00	0,00	8,00	127,81
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA VILAS BOAS	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2740	JOSIMARA MEDINA BENTO	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2556	JUAN CARLOS DOS SANTOS	1.651,63	0,00	0,00	0,00	8,00	132,13
2623	LAERTE FERNANDES	1.457,71	0,00	0,00	0,00	8,00	116,61
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2558	LARISSA SILVA ROCHA BRENE	2.113,17	0,00	0,00	0,00	9,00	190,18
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.117,55	0,00	0,00	0,00	11,00	342,93
2847	LETICIA CUNHA DE ANDRADE	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2817	LUCAS DE BARROS RODRIGUES	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2842	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.365,90	0,00	0,00	0,00	9,00	212,93
2567	LUIS GUSTAVO REZENDE GONCALVES	2.302,81	0,00	0,00	0,00	9,00	207,25
2649	LUIZ DA SILVA	1.919,92	0,00	0,00	0,00	9,00	172,79
2483	MARCELO ANDREAÇA	3.558,62	0,00	0,00	0,00	11,00	391,44
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.265,85	0,00	0,00	0,00	9,00	203,92
2570	MARIA CRISTINA TEICHEIRA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2831	MARIANA DESIDERATO DE ALMEIDA	3.252,75	0,00	0,00	0,00	11,00	357,80
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
2579	MARTA DETRANO RODRIGUES DE LIMA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000399

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ligo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EGADOS							
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
2583	MAYARA VIVEIROS NATALICIO DE MORAIS	3.324,41	0,00	0,00	0,00	11,00	365,68
2505	MELISSA MANARESI BASSO	4.138,94	0,00	0,00	0,00	11,00	455,28
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.206,85	0,00	0,00	0,00	9,00	198,61
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.326,94	0,00	0,00	0,00	9,00	209,42
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	2.338,59	0,00	0,00	0,00	9,00	210,47
2589	PRISCILA CAROLINA ANTONIO ELIAS DOS REIS	1.507,50	0,00	0,00	703,49	8,00	120,60
2590	PRISCILA DIAS DA SILVA	2.330,73	0,00	0,00	0,00	9,00	209,76
2592	RAFAEL LUIZ DO NASCIMENTO	1.507,50	0,00	0,00	0,00	8,00	120,60
2594	RINALDO JORGE DE MELO	2.751,54	0,00	0,00	0,00	9,00	247,63
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.310,94	0,00	0,00	0,00	9,00	207,98
2596	RITA DE CASSIA MARTINS DE AZEVEDO FRANCISCO	1.457,84	0,00	0,00	0,00	8,00	116,62
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
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	1.507,49	0,00	0,00	401,99	8,00	120,59
2603	ROSE MARY RODRIGUES	1.923,55	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2610	SILVIA ANDREIA DA COSTA	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2615	TALITA PARANHOS DE FREITAS	1.923,54	0,00	0,00	0,00	9,00	173,11
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA	2.361,97	0,00	0,00	0,00	9,00	212,57
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	3.252,75	0,00	0,00	0,00	11,00	357,80
2624	WALTER OLIVEIRA LIMA	1.790,01	0,00	0,00	0,00	9,00	161,10
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	1.766,99	0,00	0,00	0,00	9,00	159,02

Empregados:	96	Total:	217.267,65	310,10	0,00	1.105,48	20.639,49
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	96	Total:	217.267,65	310,10	0,00	1.105,48	20.639,49

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	26.473,72	0,00	2.117,85						
9,00	125.086,19	0,00	11.257,37						
11,00	65.707,74	310,10	7.264,27						
	217.267,65	310,10	20.639,49	0,00	0,00	0,00	1.105,48	0,00	19.534,01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0052
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	11/2019
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO INSS	19.534,01
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	19.534,01

DOCUMENTO: 122007
AUTENTICACAO SISBB: 3.EDA.252.A8F.2C9.6EB

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0052
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	11/2019
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO INSS	19.534,01
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	19.534,01

DOCUMENTO: 122007
AUTENTICACAO SISBB: 3.EDA.252.A8F.2C9.6EB

******** VIA CONTRIBUINTE ********

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000401

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
0000.00000035050

Código de Verificação de Autenticidade
15GDQ1DHN

Data e Hora da Emissão da NFS-e
04/12/2019

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		Garca/SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data Emissão do RPS	Competência
0000.00000035050	UNICA	RPS	04/12/2019	12/2019

Natureza da Operação	Regime Especial de Tributação

Prestador de Serviços

Nome / Razão Social
PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP

Endereço
RUA AMERICA, 148 LABIENOPOLIS

Município
Garça

Complemento	Telefone
CASA	3471-2575

CNPJ	Inscrição Municipal	E-MAIL
01.207.126/0001-02	001314096	procomeso@procomeso.com.br

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIANS

Município
Garça

Complemento	Telefone
	(14)3407-5062

CNPJ	Inscrição Municipal	E-MAIL
45.349.461/0009-60		psilva@ahbb.org.br

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total;
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVICOS	295,45	295,45;

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ana Paula da Silva
Aux. Departamento Pessoal
RG: 34.979.384-0
Data: 05/12/19
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
295,45	0,00	0,00	295,45
Aliquota	**Total ISS**	**ISS Retido**	**Desconto Condicionado**
3,57	10,54	0,00	0,00

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Liquido	Total Da Nota
295,45	295,45	295,45

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 11/2019 Hospitalar

CONTABILIZADO

Data e Hora da Impressão: 04/12/2019 11:29:13

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.

NUMERO NOTA
0000.00000035050

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:35
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049000000053024012047205281090000029545
BENEFICIARIO:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
NOME FANTASIA:
PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T
CNPJ: 01.207.126/0001-02
PAGADOR:
HHSB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.008
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	295,45
VALOR COBRADO	295,45

NR.AUTENTICACAO 9.B2C.0E0.BEF.AF2.5BD

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

000433

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**

Vencimento: **20/12/2019**
CEP: **17400-000**
UF: **SP**
Contrato: **0000121951**

Central de Atendimento - 0800 770 54 33 - Pompéia (14) 3405-1600 - Marília (14) 3402-9700 - Garça (14) 3407-4800

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES MOD 22
Número: 000422723 **Série: U** **CFOP: 5.303** **Emissão: 01/12/2019**

Life Serviços de Comunicação Multimidia Ltda
CNPJ: 05.087.744/0001-09
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
LigLife Pós Pago-[25/10/2019 a 24/11/2019]	25,00	115,56	3,00	13,87	462,24
30Canais de Voz	25,00	137,25	3,57	16,47	549,00
DEDICADO10MB-[01/11/2019-30/11/2019]	25,00	74,88	1,95	8,99	299,50

Imposto	B.Cálculo	Aliq.	Valor
ICMS	1.310,74		327,69
PIS			8,52
COFINS			39,33
FUST			9,36
FUNTTEL			4,68

Total Impostos Recolhidos: 389,58

RESERVADO AO FISCO
FE88.75C5.AE5D.5DAD.405E.4C62.EF26.9A58

TOTAL DA NOTA FISCAL
1.310,74

"O pagamento deste Boleto o cliente dá o aceite nas cláusulas contratuais disponíveis em nosso site www.life.com.br, bem como propostas de adesão e Ordem de Serviço de primeira conexão."

NOTA DE DÉBITO
Número: 000414287 **Emissão: 01/12/2019**

Life Tecnologia
CNPJ: 11.387.959/0001-48
Insc Estadual: Isento
Rua Campos Salles, 986 - Alto Cafezal
Marília-SP - CEP: 17504-083

Discriminação dos Serviços	PIS	COFINS	Total
ACORDOS 2019-[01/11/2019-30/11/2019]	7,43	34,20	450,00
PSCI D 10-[01/11/2019-30/11/2019]	4,94	22,76	299,50

Imposto	B.Cálculo	Aliq.	Valor
PIS			12,37
COFINS			56,96

Total Impostos Recolhidos: 69,33

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 propostas de adesão e Ordem de Serviço de primeira conexão."

OS CINCO ÚLTIMOS REGISTROS DE ATENDIMENTO
20190059375471, 20190059055021, 20190058944251, 20190058892621 e 20190058708281

Corte na linha pontilhada

Sicredi | **748-X** | 74891.11950 26543.630227 04098.451000 6 81090000206024

Local de pagamento: **Pagável em qualquer Banco até o vencimento**					Vencimento: **20/12/2019**
Beneficiário: **FINANCERTO COBRANCAS LTDA - EPP CNPJ: 21.343.753/0001-70**					Agência / Código Beneficiário: **3022.04.09845**
Data do documento: **29/11/2019**	Número do documento: **19526543**		Espécie doc.: **DM**	Aceite: **N**	Data do processamento: **29/11/2019**	Nosso Número: **19/526543-6**
Uso do Banco	Carteira: **1**	Espécie: **R$**	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento: **2.060,24**

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.

TERMO DE FOMENTO
081/2018
RECURSO MUNICIPAL

(-) 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

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:35
006203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119502654363022704098451000681090000206024
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	122.009
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.060,24
VALOR COBRADO	2.060,24

NR.AUTENTICACAO E.124.E27.800.8CE.686

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

000405

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: 966
Prestador do serviço: 26384215000147 - shield controle de pragas

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 425,00	**1**	**26/12/2019**	**11/2019**	**Declaração Tomador**	**0,00**

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-888811-3-11	**002175819**	**2 - Mobiliário**	**30 - ISS TOMADOR**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 8,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8,50**

Autenticação Mecânica

Impresso em: 05/12/2019 17:20:01 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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
26/12/2019	**2-888811-3-11**	**002175819**	**2 - Mobiliário**	**30 - ISS TOMADOR**

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 8,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 8,50**

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:
MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 966
Prestador do serviço: 26384215000147 - shield controle de pragas

81740000000-3 08501651201-5 91226020320-9 00888811011-4

Autenticação Mecânica

HOSPITALAR

NOTAS FISCAIS

000406

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
shield controle de pragas	26.384.215/0001-47	966	R$ 425,00	2.00 %	R$ 8,50

Total de notas: 1 **R$ 8,50**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000437

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

Número da NFS-e
966

Data e Hora da Emissão	05/11/2019 14:13:22	Competência	5/11/2019	Código de Verificação	475964860
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARCA - SP

Prestador de Serviço

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

Tomador de Serviço

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

Discriminação do Serviço

Prestação de Serviço de Controle de Pragas, HOSPITALAR.
Valor Aproximado dos Tributos: 6,00%

Código do Serviço / Atividade

8122200 / 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

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

Valor Total do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	425,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	425,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	2-Tributação fora do município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	425,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	8,50	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim () Não
(=) Valor Líquido R$	416,50	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	8,50
		2-Não		

Avisos

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

08/11/19

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
	CÓDIGO						1708	5952	2631	
01/11/2019	WARELINE	31079	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 4.007,99	R$ 3.761,50	R$ 60,12	R$ 186,37		
05/11/2019	SHIELD	966	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
06/11/2019	STERILE VITA AMBIENTAL	10714	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 3.060,49	R$ 2.938,60				R$ 121,89
07/11/2019	ELETRONET	601	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 890,00	R$ 835,26	R$ 13,35	R$ 41,39		
11/11/2019	ELEVADORES ATLAS	63012	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	HOSPITALAR	R$ 421,80	R$ 402,19		R$ 19,61		
14/11/2019	VIANA E ODORIZZI	120	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.700,00	R$ 19.426,95	R$ 310,50	R$ 962,55		
14/11/2019	CRULHAS E PEREZ	136	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 2.250,00	R$ 2.111,62	R$ 33,75	R$ 104,63		
14/11/2019	MARIMED CLINICA MEDICA	299	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 900,00	R$ 844,65	R$ 13,50	R$ 41,85		
14/11/2019	SARAH TRAMBAIOLI	84	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.800,00	R$ 1.689,30	R$ 27,00	R$ 83,70		
14/11/2019	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	1615	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 23.677,50	R$ 22.221,33	R$ 355,16	R$ 1.101,01		
19/11/2019	GENY	39	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 9.000,00	R$ 8.446,50	R$ 135,00	R$ 418,50		
19/11/2019	CMR	64	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 1.350,00	R$ 1.266,97	R$ 20,25	R$ 62,78		
20/11/2019	N E Y ASSISTÊNCIA EM SAÚDE	142	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 20.100,00	R$ 18.863,85	R$ 301,50	R$ 934,65		
20/11/2019	CLINICA MEDICA MIRANDA	457	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 30.870,00	R$ 28.971,49	R$ 463,05	R$ 1.435,46		
20/11/2019	G.F. GOMES	653	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 7.520,00	R$ 7.057,52	R$ 112,80	R$ 349,68		
20/11/2019	M.A PAGANI	481	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 5.100,00	R$ 4.786,35	R$ 76,50	R$ 237,15		
20/11/2019	FERREIRA DE ARAUJO	106	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.800,00	R$ 15.766,80	R$ 252,00	R$ 781,20		
21/11/2019	F. SAAB	451	SERVIÇOS MÉDICOS	HOSPITALAR	R$ 16.203,60	R$ 15.207,08	R$ 243,05	R$ 753,47		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 2.417,53	R$ 7.514,00	R$ -	R$ 130,39

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
	CÓDIGO						1708	5952	2631	
01/11/2019	FGK	398	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 7.200,00	R$ 6.184,94			R$ 693,93	R$ 321,13
01/11/2019	NUMBERS	340	LOCAÇÕES DIVERSAS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.000,00	R$ 938,50	R$ 15,00	R$ 46,50		
05/11/2019	SHIELD	967	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 425,00	R$ 416,50				R$ 8,50
11/11/2019	COELHO CLINICA MEDICA	11	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.500,00	R$ 5.161,75	R$ 82,50	R$ 255,75		
11/11/2019	HIGOR MARTINS DA SILVA	67	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 42.800,00	R$ 40.167,80	R$ 642,00	R$ 1.990,20		
12/11/2019	FLAVIA BICUDO	25	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 14.200,00	R$ 13.326,70	R$ 213,00	R$ 660,30		
12/11/2019	LEVY KALEB	71	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.700,00	R$ 3.472,45	R$ 55,50	R$ 172,05		
12/11/2019	P E L CLINICA MÉDICA	87	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.000,00	R$ 5.631,00	R$ 90,00	R$ 279,00		
12/11/2019	M.T.C CLÍNICA MÉDICA	350	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 500,00	R$ 476,75		R$ 23,25		
12/11/2019	ANA CAROLINE RAMIRES	22	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.300,00	R$ 4.974,05	R$ 79,50	R$ 246,45		
12/11/2019	COLLY & BARATTO	879	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 1.700,00	R$ 1.620,95		R$ 79,05		
14/11/2019	VIANA E ODORIZZI	121	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 600,00	R$ 572,10		R$ 27,90		
20/11/2019	FERRARI E GIORGI	411	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 17.570,00	R$ 16.489,44	R$ 263,55	R$ 817,01		
20/11/2019	G.F. GOMES	652	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 6.160,00	R$ 5.781,16	R$ 92,40	R$ 286,44		
20/11/2019	GENY	40	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 8.000,00	R$ 7.508,00	R$ 120,00	R$ 372,00		
20/11/2019	LEVY KALEB	74	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 800,00	R$ 750,80	R$ 12,00	R$ 37,20		
20/11/2019	CLINICA MEDICA MIRANDA	456	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 11.880,00	R$ 11.149,38	R$ 178,20	R$ 552,42		
20/11/2019	M.A PAGANI	480	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
20/11/2019	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1616	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 9.090,00	R$ 8.530,96	R$ 136,35	R$ 422,69		
20/11/2019	ULTRA RAD	36641	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 950,00	R$ 891,57	R$ 14,25	R$ 44,18		
21/11/2019	F. SAAB	452	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 5.866,72	R$ 5.505,92	R$ 88,00	R$ 272,80		
21/11/2019	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	1166	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 12.857,86	R$ 12.067,10	R$ 192,87	R$ 597,89		
22/11/2019	CIOF	3169	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 3.000,00	R$ 2.815,50	R$ 45,00	R$ 139,50		
25/11/2019	AZEVEDO	58	SERVIÇOS MÉDICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 2.400,00	R$ 2.252,40	R$ 36,00	R$ 111,60		
26/11/2019	MECANOGRAFA	661	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R$ 265,00	R$ 252,68		R$ 12,32		
	TOTAL IMPOSTOS						R$ 2.392,12	R$ 7.558,10	R$ 693,93	R$ 329,63

Emissão	Fornecedor	Documento	Categoria das Despesas	Convênio	Valor Bruto	Valor Liquido	IRPJ - VENC 20/12/2019	PIS/COFINS/CSLL - VENC. 20/12/2019	INSS - VENC 20/12/2019	ISS - 25/12/2019
	CÓDIGO						1708	5952	2631	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000408

14/11/2019	CLINICA MÉDICA HAMZÉ	1614	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 220,00	R$ 206,47	R$ 3,30	R$ 10,23		
18/11/2019	VIANA E ODORIZZI	122	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 8.400,00	R$ 7.883,40	R$ 126,00	R$ 390,60		
21/11/2019	CLINICA MEDICA HAMZÉ	1617	SERVIÇOS MÉDICOS	PARTICULAR	R$ 1.195,00	R$ 1.121,50	R$ 17,93	R$ 55,57		
TOTAL IMPOSTOS							**R$ 147,23**	**R$ 456,40**	R$ -	R$ -

RESUMO GERAL DOS IMPOSTOS		
TOTAL GERAL IRPJ	R$	4.956,88
TOTAL GERAL PIS/COFINS/CSLL	R$	15.528,50
TOTAL GERAL INSS	R$	693,93
TOTAL GERAL ISS	R$	460,02
TOTAL GERAL IMPOSTOS	**R$**	**21.639,33**

TERMO DE FOMENTO
001/2013
PODER MUNICIPAL

000409

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0056

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81740000000-3	08501651201-5
	91226020320-9	00888811011-4
Data do pagamento		20/12/2019
Valor em Dinheiro		8,50
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		8,50

DOCUMENTO: 122010
AUTENTICACAO SISBB: 7.C6D.6D2.FF5.B31.B35

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICIPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
416

Código de Verificação de Autenticidade
9L67MWO86

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/12/2019 às 11:14:19

Chave de Acesso
605044LQEFL80O8IB0M1XVIBL9Z22YD4

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/12/2019

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
28.668.435/0001-28	564048444110	00006858	00006858	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	PROMISSÃO-SP	3541-1479	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	14 35325198	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços de Limpeza em ambiente hospitalar, Lavanderia Hospitalar e Nutrição e Alimentação hospitalar, com fornecimento de mão de obra, materiais e insumos.	65.000,00	R$ 65.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 07.10	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis chaminés, piscinas.	2,00%	0000070000010			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 65.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 65.000,00	R$ 1.300,00	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$ 65.000,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Serviços prestados no Hospital São Lucas em Garça SP. Referente Novembro 2019

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **416** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9L67MWO86**.

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.35
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO
CONTA: 13.001.653-4

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA
CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28
VALOR: R$ 32.500,00
DEBITO EM: 20/12/2019
==========
DOCUMENTO: 122011
AUTENTICACAO SISBB: 2.F66.120.9B8.8DE.C1C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ABAIXO		NUM. NF: 129 SÉRIE NF: 1 PÁGINA 1 DE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NF-ELETRÔNICA
ECQ Serviços Técnicos Eireli EPP
Av Portugal, 1740 - Sala 63
Jardim São Luiz - RIBEIRÃO PRETO - SP
CEP: 14020733 - FONE: 1634427432

1 - Saída / 2 - Entrada: 1 — NUM. NF: 129 — SÉRIE NF: 1

CHAVE DE ACESSO
35191114352079000124550010000001291186060740

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135190866295926 - 20/11/2019 14:12:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBS. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
797.111.271.112		14.352.079/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	20/11/2019
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTREGA**
Rua Dr. Orlando Thiago Dos Santos, 70 -		Wiliams	17400000	20/11/2019
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARÇA	1434075066	SP	ISENTO	13:56:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBS		VALOR ICMS SUBS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00		0,00	0,00	1.540,00
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTOS**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.540,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	RNTC	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			SEM FRETE				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**			**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
5	UNIDADES					0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL UNIT MERC	VL TOTAL MERC	VALOR IPI	% ICMS	% IPI
573f1	BATERIA DO PAINEL DA INC RWT	85075000	0102	5102	UN	1,000	184,800000	184,80	0,00	0,00	0,00
5010000062	Coxim do Motor	90330000	0102	5102	UN	4,000	15,400000	61,60	0,00	0,00	0,00
2609010017	MINIMOTOR DC	85014019	0102	5102	UN	1,000	1.047,200000	1.047,20	0,00	0,00	0,00
004	VENTOINHA	90330000	0102	5102	UN	1,000	123,200000	123,20	0,00	0,00	0,00
548061092072	PROLONGADOR DO MOTOR	90330000	0102	5102	UN	1,000	123,200000	123,20	0,00	0,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR ISSQN
20004074	0,00	0,00	0,00

RETENÇÃO DE TRIBUTOS

VALOR RETIDO DO PIS	VALOR RETIDO COFINS	VALOR RETIDO DO CSLL	VALOR RETIDO DO IRRF	VALOR RETIDO PREVIDÊNCIA SOCIAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Empresa Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2014. Alíquota do ISS igual á 2,79%. Forma de Pagamento: Boleto para 20/12/2019		

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:35
306203062 0046

000414

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500026701011381090000154000
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	122.012
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.540,00
VALOR COBRADO	1.540,00

NR.AUTENTICACAO C.395.99B.A19.02D.16F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MED CONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.008.910
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1110 2032 7400 0131 5500 1000 0089 1012 7407 3517

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	135190874496862 22/11/2019 16:25:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

000415

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	22/11/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		16:25:27

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**UF**		**TELEFONE / FAX**
GARCA	SP		

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 8910 - Valor Original: R$ 3.600,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 3.600,00

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	20/12/2019
Valor	R$ 3.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.600,00	648,00	0,00	0,00	1.946,88 (54,08 %)	3.600,00
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	3.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU			SP	209337700111
QUANTIDADE / **ESPÉCIE** / **MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
1 VOLUME			0,500		0,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
118	IND. BIO UGAIYA 3 HR	56031290	000	5102	UN	100,0000	36,0000	0,00	3.600,00	3.600,00	648,00	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/11/19
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
118 - (LOTE 202104) COND DE PGTO 28 DIAS Tributos aproximados R$ 484,20 Fed., R$ 648,00 Est., R$ 0,00 Mun Fonte: IBPT W7m9E1	

CONTABILIZADO
LANÇADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 22/11/2019 16:25:59

HOSPITALAR

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2018 - www.innovae.com.br

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:35
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DAYCOVAL S.A.

70790001182114859900008628781810181090000360000
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COM.MAT.HOSP.EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COM.MAT.HOSP.EIRELI EPP
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.013
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.600,00
VALOR COBRADO	3.600,00

NR.AUTENTICACAO 8.966.FE9.772.B90.AB2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PSCUPSO MUNICIPAL

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: 35124
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3319.1128.3209.0600.0102.5500.1000.0351.2413.5523.3120

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 re	333190166244062 / 22/11/2019 - 18:56:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	CNPJ
87405222		28.320.906/0001-02

000416

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70	WILLIAMS		17400-000	22/11/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

001	20/12/2019	1.648,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.648,72	71,37	0,00	0,00	1.648,72

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	1.648,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA DE TRANSPORTES	EMITENTE				53237962003140

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Embau, N 2207 - Lote 1 Modulo 10	Rio de Janeiro	RJ	86994178

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
001497	SERINGA 5 ML LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	1000	0,113900	0,00	113,90	113,90	4,56	0,00	4	0
001157	SERINGA 10 ML LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	4000	0,199900	0,00	799,60	799,60	31,98	0,00	4	0
001498	SERINGA 20 ML LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	250	0,308900	0,00	77,23	77,23	3,09	0,00	4	0
001496	SERINGA 3 ML LUER SLIP SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183119	200	6108	UND	2000	0,099900	0,00	199,80	199,80	7,99	0,00	4	0
002033	ELETRODO P MONITORIZACAO CARDIACA ADULTO DESCARPACK DESCARPACK	90181100	200	6108	UND	400	0,209000	0,00	83,60	83,60	3,34	0,00	4	0
000360	ALGODAO HIDROFILO 500 GRAMAS FAROL	30051090	000	6108	RL	8	8,480000	0,00	67,84	67,84	8,14	0,00	12	0
001819	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 8 - SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183219	200	6108	CX	50	5,090000	0,00	254,50	254,50	10,18	0,00	4	0
001495	SERINGA DE INSULINA 1 ML SEM AGULHA SR SR - SALDANHA RODRIGUES	90183111	200	6108	UND	500	0,104500	0,00	52,25	52,25	2,09	0,00	4	0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/12/19
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS UF destino: 225,39-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0% Pedido No: 87328 Cod.Cliente:37495, Vendedor:61, ID 97112377.1 R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

[illegible] - BANCO DO BRASIL - 15:59:36
[illegible] 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080285447811832311980000481090000164872
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 28.320.906/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.014
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.648,72
VALOR COBRADO	1.648,72

NR.AUTENTICACAO 4.FB7.B8F.69D.C63.176

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1233091 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1167 7291 7800 0491 5500 1001 2330 9118 3839 0856

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135190875083221 22/11/2019 19:34:53

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

000417

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		22/11/2019
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
1233091/1	20/12/2019	1.763,53						

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
1.763,53	292,62	0,00	0,00	1.763,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.763,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA - ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00	VOLUME(S)		0,00154	12,420	12,420

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
011628	SCALP N.21G (BD) L: 9087874 Q: 100,0000 F: 30/04/19 V: 30/03/2024	90183999	500	5102	PC	100,00	1,19	119,00	119,00	21,42	0,00	18,00	0,00
030814	MULTIVIAS C/2VIAS (LABOR IMPORT/SO) L: 151805 Q: 400,0000 F: 31/05/18 V: 31/05/2023	90189010	200	5102	PC	400,00	0,6814	272,56	272,56	49,06	0,00	18,00	0,00
030360	AVENTAL DE PROCEDIMENTO GR 20 (DESCARTEE) L: 1908 Q: 70,0000 F: 30/08/19 V: 30/08/2024	63079010	000	5102	PC	70,00	0,9046	63,32	63,32	11,40	0,00	18,00	0,00
031047	TOUCA SANFONADA (DESCARTEE) L: 1019 Q: 500,0000 F: 01/10/19 V: 30/10/2024	63079010	000	5102	PC	500,00	0,0441	22,05	22,05	3,97	0,00	18,00	0,00
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L: M26074 Q: 24,0000 F: 30/09/19 V: 30/09/2021	30039099	000	5102	FR	24,00	1,4098	33,84	33,84	6,09	0,00	18,00	0,00
026230	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: E0290 Q: 600,0000 F: 30/03/18 V: 28/02/2023	90183999	200	5102	PC	600,00	0,187	112,20	112,20	20,20	0,00	18,00	0,00
010679	HALOPERIDOL 5MG (CRISTALIA) L: 19070062 Q: 200,000 0 F: 30/07/19 V: 30/07/2021 *** Portaria 344/98 C1	30049069	000	5102	CP	200,00	0,1527	30,54	30,54	5,50	0,00	18,00	0,00
021306	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG (IMEC) L: 0455582 Q: 1 000,0000 V: 30/08/2021	30049024	300	5102	CP	1 000,00	0,0233	23,30	23,30	4,19	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Pedido 97112377 DATA ENTREGA: 23/11/2019 Pedido: 1508924 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1508924 *** 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 MUNICIPAL

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1233091 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1167 7291 7800 0491 5500 1001 2330 9118 3839 0856

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 DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190875083221 22/11/2019 19:34:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

000418

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
028135	AZITROMICINA 500MG (MEDQUIMICA) (ITEM GENERICO) L: 21809S Q: 300,0000 F: 30/09/19 V: 30/09/2021	30032029	000	5102	CP	300,00	0,5158	154,74	154,74	18,57	0,00	12,00	0,00
001672	DEXAMETASONA 4MG/ML (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 19090912 Q: 150,0000 F: 30/09/19 V: 30/09/2021	30043290	000	5102	AP	150,00	0,7049	105,74	105,74	12,69	0,00	12,00	0,00
003386	DIMENIDRINATO 30MG, CLORIDRATO DE PERIDO (NYCOMED/TAKEDA) L: 11647832 Q: 100,0000 F: 30/03/19 V: 30/03/2021	30049039	200	5102	AP	100,00	2,5846	258,46	258,46	46,52	0,00	18,00	0,00
028188	FLUCONAZOL 150MG (MEDQUIMICA) (ITEM GENERICO) L: 23709S Q: 100,0000 F: 01/10/19 V: 30/10/2021	30039089	000	5102	CA	100,00	0,3193	31,93	31,93	3,83	0,00	12,00	0,00
000246	NIMODIPINA 30MG (VITAMEDIC) L: 51074 Q: 30,0000 F: 30/08/19 V: 30/08/2021	30049099	000	5102	CP	30,00	0,2158	6,47	6,47	1,16	0,00	18,00	0,00
007226	OXITOCINA 5UI/ML (UNIAO QUIMICA) L: 1937539 Q: 350,0000 F: 30/09/19 V: 30/03/2021	30043922	000	5102	AP	350,00	0,9986	349,51	349,51	62,92	0,00	18,00	0,00
025104	METFORMINA 500MG, CLORIDRATO (MERCK) (ITEM GENERICO) L: BR110926 Q: 180,0000 F: 30/07/19 V: 30/06/2021	30049049	000	5102	CP	180,00	0,0649	11,68	11,68	1,40	0,00	12,00	0,00
030088	DEXCLORFENIRAMINA 2MG, BETAMETASONA 0,25MG 120 ML (NEO QUIMICA) (ITEM GENERICO) L: B19E0221 Q: 2,0000 V: 30/05/2021	30049099	000	5102	FR	2,00	4,7932	9,59	9,59	1,15	0,00	12,00	0,00
030020	CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-016/19 Q: 100,0000 F: 30/03/19 V: 28/02/2021	30049029	000	5102	AP	100,00	0,9986	99,86	99,86	11,98	0,00	12,00	0,00
013001	DIMENIDRINATO 50MG/ML, CLORIDRATO DE PIR (UNIAO QUIMICA) L: 1929358 Q: 50,0000 F: 30/07/19 V: 30/07/2021	30045090	000	5102	AP	50,00	1,1748	58,74	58,74	10,57	0,00	18,00	0,00

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

20/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:36
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100763342177781090000176353

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	122.015
NOSSO NUMERO	17115360000763342
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	20/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.763,53
VALOR COBRADO	1.763,53

NR.AUTENTICACAO 5.A2C.2AA.A17.D53.8F1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

MUNICIPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
421

Código de Verificação de Autenticidade
2XES2VUIU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/12/2019 às 09:24:33

Chave de Acesso
607991I6Q91X7A8I6PEFPCFCX9A585DE

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
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				17/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.668.435/0001-28	**564048444110**	**00006858**	**00006858**	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**3541-1479**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços de Limpeza em ambiente hospitalar, Lavanderia Hospitalar e Nutrição e Alimentação hospitalar, com fornecimento de mão de obra, materiais e insumos.	9.606,46	R$ 9.606,46

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **11.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Vigilância, segurança ou monitoramento de bens e pessoas	**2.00%**	**0000110000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.606,46	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.606,46**	**R$ 192,13**	**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$ 9.606,46

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Serviços prestados no Hospital São Lucas em Garça SP. Referente Outubro 2019

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **421** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2XES2VUIU**

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0054

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO
CONTA: 13.001.653-4

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA
CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28
VALOR: R$ 9.606,46
DEBITO EM: 20/12/2019

==========

DOCUMENTO: 122016
AUTENTICACAO SISBB: 3.4FB.668.537.5F1.E8F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000422 1a via

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	13/2019
		5 - IDENTIFICADOR	45349461000960
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	16.497,54
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20122019	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	
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.		10 - ATM/MULTA E JUROS	
		11- TOTAL	16.497,54
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

gerado por www.controlenanet.com.br

2a via

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	132019
		5 - IDENTIFICADOR	45349461000960
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	16.497,54
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20122019	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	
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.		10 - ATM/MULTA E JUROS	
		11- TOTAL	16.497,54
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

gerado por www.controlenanet.com.br

VOLTAR

Instruções de Impressão: Para imprimir use a opção do seu navegador de internet.
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0050
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	13/2019
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO INSS	16.497,54
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	16.497,54

DOCUMENTO: 122017
AUTENTICACAO SISBB: 6.81D.77D.5B2.96C.97E

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0050
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	13/2019
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	20/12/2019
VALOR DO INSS	16.497,54
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	16.497,54

DOCUMENTO: 122017
AUTENTICACAO SISBB: 6.81D.77D.5B2.96C.97E

******** VIA CONTRIBUINTE ********

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
46.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
161.01533.61-2	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua IPE , 134 - FUNDOS				PAINEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	023290 - 00218 / SP	293.766.368-05
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
13/09/1981	APARECIDA DONIZETTI ONORIO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	12/02/2019	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (quando do 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
[illegible] de Insalubridade	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
[illegible] Extras ___ horas	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
[illegible] do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 1.093,28	64 1 13º Salário-Exerc ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc.9/12 avos	R$ 1.093,28	66 1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 364,43
69 - Aviso Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 3,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 4.352,11

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112 1 Previdência Social	R$ 116,87	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 87,46
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R$ 204,33
				VALOR LÍQUIDO	R$ 4.147,78

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 16101533612	11 Nome ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS			
17 CTPS (nº, série, UF) 023290 - 00218 / SP	18 CPF 29376636805	19 Data de Nascimento 13/09/1981	20 Nome da Mãe APARECIDA DONIZETTI ONORIO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 12/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

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

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

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

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.147,78** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.341,10** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 2.806,68** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	280,67
25/01/2020 - R$	280,67
25/02/2020 - R$	280,67
25/03/2020 - R$	280,67
25/04/2020 - R$	280,67
25/05/2020 - R$	280,67
25/06/2020 - R$	280,67
25/07/2020 - R$	280,67
25/08/2020 - R$	280,67
25/09/2020 - R$	280,67

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser aproveitada, 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, ainda 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

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 023290 Série 00218-SP



Ana Paula Onorio da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Ana Paula Amorim da Silva

Loc. Nasc Garça Est SP Data 13 09 82

Filiação João Amorim da Silva e
Aparecida Donigetti Amorim

Doc. n° Reg. Civil Nº 7879 [illegible] 06

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Identid. nº

Exp. em Estado

Obs.

Data Emissão 02 08 96 DRT Garça - SP

Assinatura do Funcionário

PASCHOA L. P. BRATIOLI

R.G. 12.231.20[illegible] - PLT [illegible]

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Nome

Nascimento

Doc.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000428

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

20 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: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS

Cargo: AUX SERV DIVERSOS

CBO: 514320

Admissão: 12 de Fevereiro de 2019

Registro:

Salário: R$ 1.198,20 (um mil cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª ..... 2ª .....

Data saída 30 de Janeiro de 19 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª ..... 2ª .....

Com. Dispensa CD Nº .....

21 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1 ..... 2 .....

Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1 ..... 2 .....

Com. Dispensa CD N .....

46

ANOTAÇÕES GERAIS

Anotação relativa, alteração de contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei.

Vencidas as vagas
30 Onde se lê
Leia-se 30 de outubro
e corrige-se o ano
Outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

47

ANOTAÇÕES GERAIS

Anotação relativa, alteração de contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000430

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 280,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA PAULA ONORIO DOS SANT, na conta 86.894, agência 0295 do banco 001.

(Duzentos e oitenta reais e sessenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000431

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
128.78388.18-8	ANDREIA LIMA PIOLA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R QUINZE DE NOVEMBRO, 755				VILA WILLIAMS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	43102 - 317 / SP	369.608.518-90
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
19/03/1987	NILZE ROSA LIMA PIOLA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.467,57	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 3.267,97	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salario Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 2.889,64	64.1 13º Salário-Exerc. ___ __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 3.178,61	66.1 Férias Venc. Per. Aquis __/__/__ a __/__/__	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.059,54
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 809,10	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 604,14				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 12.008,60**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 447,88	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 260,06
114.1 IRRF	R$ 188,77	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 54,42	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 978,73**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 11.029,87**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
12878388188	ANDREIA LIMA PIOLA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
43102 - 317 / SP	36960851890	19/03/1987	NILZE ROSA LIMA PIOLA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____ o qual devidamente rubricado pelas partes é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 11.029,87** será pago da seguinte forma: Valor de **R$ 2.950,42** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 8.079,45** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 807,95
25/01/2020 - R$ 807,95
25/02/2020 - R$ 807,95
25/03/2020 - R$ 807,95
25/04/2020 - R$ 807,95
25/05/2020 - R$ 807,95
25/06/2020 - R$ 807,95
25/07/2020 - R$ 807,95
25/08/2020 - R$ 807,95
25/09/2020 - R$ 807,95

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ANDREIA LIMA PIOLA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ANDREIA LIMA PIOLA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

você também está obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mantenha ao seu alcance os números de telefones úteis em caso de acidente.

Cada acidente é uma lição que deve ser aproveitada 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 "ninguém" e "ninguém" se encarregam para o atendimento 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, quando será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém: mas você deve respeitá-las.

Atenda as recomendações dos Membros da CIPA e de seus chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Converse e discuta no trabalho prevenção de acidentes pela descoberta.

Leia e releia sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Use botas, palmilhas, 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 ajustá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.

Use equipamentos de proteção individual e 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 043102 Série 00317-SP



ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Andreia Lima Viola

Loc. Nasc. [illegible] Est. [illegible] Data [illegible]

Filiação [illegible]

[illegible]

Doc. Nº [illegible]

ESTRANGEIROS

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

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

Obs.: ...

Data Emissão 07 / 06 / 06 DRT [illegible]

[illegible]

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome ...

Doc. ...

Nome ...

Doc. ...

Nome ...

Doc. ...

Est. Civil ...

Doc. ...

Est. Civil ...

Doc. Nascimento ...

Doc. ...

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000435

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

16

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ:	45.349.461/0009-60
Endereço:	DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 79
Bairro:	WILLIANS CEP: 17400-000
Município:	GARCA UF: SP
Esp. Estab.:	Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a
Empregado:	ANDREIA LIMA PIOLA
Cargo:	NUTRICIONISTA
CBO:	223710
Admissão:	01 de Dezembro de 2018
Registro:	
Salário:	R$ 2.812,35 (dois mil oitocentos e doze reais e trinta e cinco centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º ..... 2º .....

Data saída 30 de NOVEMBRO de 2020

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

17

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 .....

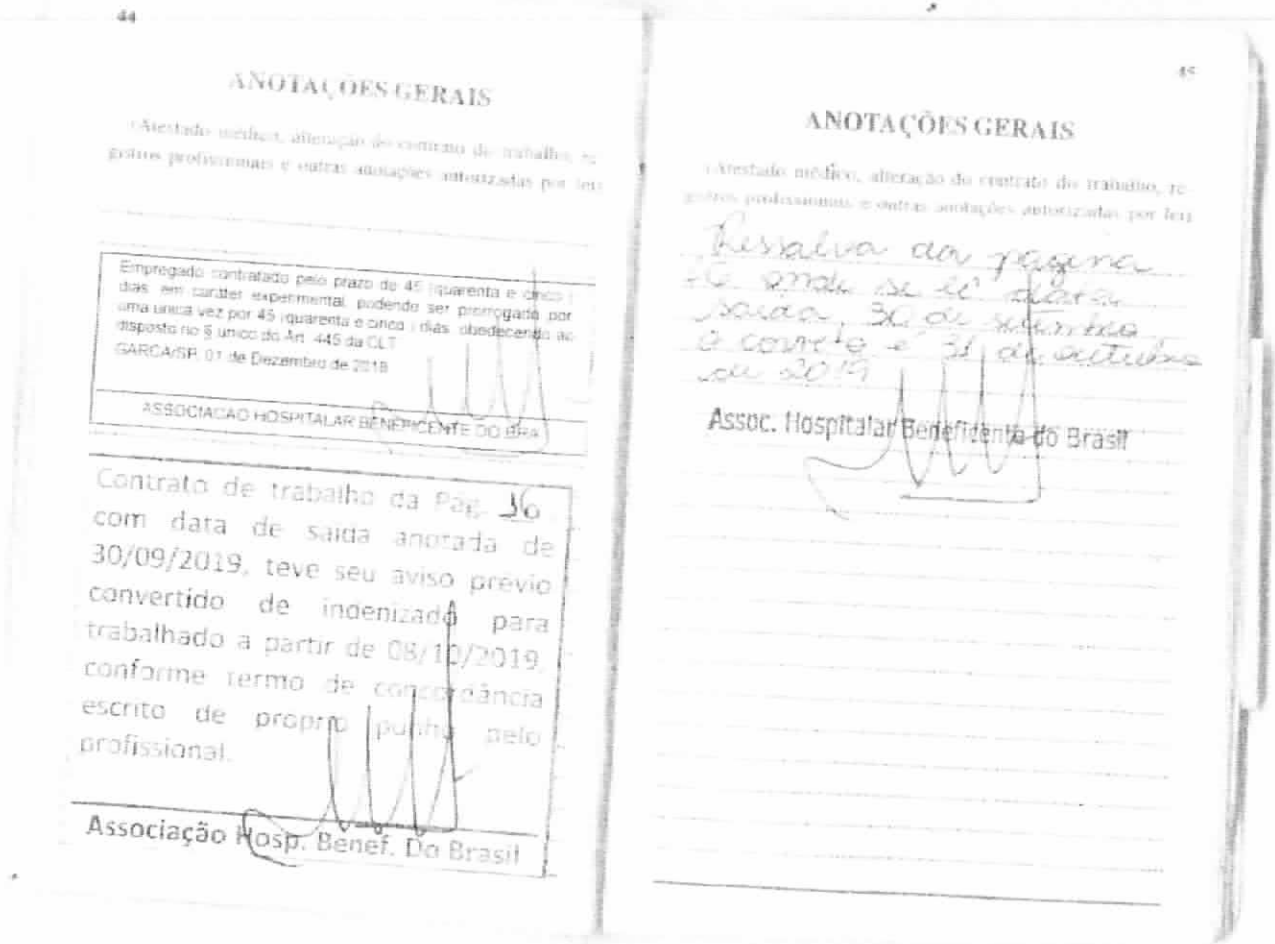
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

000436

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



44

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, re-gistros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT.
GARCA/SP, 01 de Dezembro de 2018

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Contrato de trabalho da Pag. 36 com data de saida anotada de 30/09/2019, teve seu aviso previo convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de proprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

45

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, re-gistros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Ressalva ao pagamento da multa de 40% dos dias parados, 30 de setembro e correto e 31 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 807,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREIA LIMA PIOLA, na conta 86.750, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e sete reais e noventa e cinco centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
126.89977.14-3	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro
Rua R OSWALDO MORETTI, 231			FREI AURELIO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF) / 18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	91993 - 218 / SP / 246 360 328-37
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe		
04/01/1972	LUZIA CAVALHEIRO		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,72	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (-)0 de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 Horas Extras ___ horas ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc. ___ . ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12689977143	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		
17 CTPS (nº série UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
41393 - 218 / SP	24636032837	04/01/1972	LUZIA CAVALHEIRO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Codigo Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479 980 083 40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas 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 165, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregado ou Representante
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,51** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,35** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Atenção 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 discuta no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e releia sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 091993 Série 00218-SP



Angela Cristina Carvalheiro

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Angela Cristina Cavalheiro

Loc. Nasc. Garça Est. S.P Data 04 01 72

Filiação Idalgia Cavalheiro

Doc. nº R. G. 27270414-3

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. nº

Exp. em Estado

Obs.

Data Emissão 25 10 94 DRT Garça - S.P

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000442

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

14 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: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
Cargo: COPEIRO (A)
CBO: 513430
Admissão: 01 de Dezembro de 2016
Registro:
Salário: R$ 1.198,20 (um mil cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data safda 30 de Setembro de 19 2017

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº.....

Nulo p/ rescisão 47

15 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data safda ..... de ..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº.....

000443

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

40

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias em caráter experimental podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT
GARCA/SP 01 de Dezembro de 2018

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Contrato de trabalho da Pág. 14, com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado à partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

000444

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA CRISTINA CAVALHEIR, na conta 86.748, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
123.74613.26-9	APARECIDA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R PINCHAS SITNIK, 81				JD MORADA DO SOL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	61271 - 119 / SP	171.870.648-02
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
16/11/1971	BENEDICTA QUIRINO DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112 1 Previdência Social	R$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12374613269	APARECIDA DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
61271 - 119 / SP	17187064802	16/11/1971	BENEDICTA QUIRINO DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, ____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma: 1ª de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional APARECIDA DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar

APARECIDA DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MENSAGEM DO SENHOR MINISTRO

Criada em 1932 a Carteira de Trabalho e Previdência Social resistiu ao passar dos anos, assimilando com muita presteza as profundas modificações que se registraram, nestas décadas, na composição, distribuição e qualificação da nossa força de trabalho.

Sem nenhum exagero, pode-se afirmar que este documento, por muitos ainda hoje conhecido como "carteira profissional", converteu-se num dos mais importantes instrumentos à disposição do trabalhador, fazendo as vezes de cédula de identidade, título de crédito, atestado de antecedentes, de boa conduta e de residência, para citar apenas algumas das suas múltiplas utilidades.

Em sua simplicidade, a CTPS reflete a carreira do trabalhador e sua evolução profissional. Cabe-lhe pois, protegê-la atenta e cuidadosamente, porque enquanto pelos seus aspectos externos essa Carteira revela traços importantes da personalidade e da formação do seu possuidor, os registros internos, habitualmente insubstituíveis, se constituem nas metas garantias da preservação e da efetivação dos seus direitos trabalhistas e previdenciários.

Almir Pazzianotto Pinto

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 61271 Série 00119-SP

Polegar Direito

ASSINATURA DO PORTADOR

DELEGACIA REGIONAL DO TRABALHO

TERMO DE FOMENTO

...18

...NICIPAL

000448

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Francisca dos Santos

Ex: Barca Data: 16/11/71

Filiação: Antonio dos Santos
Benedita Maria dos Santos

Est. Civil: Solteira Ocup.: 55546

Fls: 91 Liv.: 1-E Reg. Civil: Barca

Outro doc.:

Situação Militar Doc.:

Nº: Orgão: Est.:

Naturalizado Dec. N.: Em: / /

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em: / /

Doc. Ident. Nº: Exp. em: / /

Estado:

Obs.:

Data Emissão: 02/01/89 Barca

Assinatura do Funcionário

RUTH MARCELO
RG. 4.158.772 - PLT - BARCA

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome est. civil e data nasc.)

Nom.:

Dec.:

Nome:

Dec.:

Nome:

Dec.:

Est. Civil:

Dec.:

Est. Civil:

Dec.:

Nascimento:

Dec.:

TERMO DE FOMENTO

/2013

000479

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

14 CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0018-82

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 72

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: APARECIDA DOS SANTOS

Cargo: COPEIRO (A)

CBO: 513430

Admissão: 01 de Dezembro de 2018

Registro:

Salário: R$ 1.198,22 (um mil cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Data saída 20 de Setembro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa C.D. Nº

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua N.º

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

C.B.O. nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa C.D. Nº

000450

46

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado(a) por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT
GARCA/SP, 01 de Dezembro de 2018

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Contrato de trabalho da Pag. 34, com data de saida anotada de 30/09/2019, teve seu aviso previo convertido de indenizado para trabalhado à partir de 01/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

47

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Ressalva da pagina 34 onde se lê data saida 30 de setembro e correto e 31 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000451

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a APARECIDA DOS SANTOS, na conta 86.745, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17 400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
209 66451.58-3	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R EBANO, 160					JARDIM PAINEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	65616 - 218 / SP		333.192.648-50
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
13/11/1979	MARIA APARECIDA CANDIDA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (30,00 de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64 1 13º Salário Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112 1 Previdência Social	R$ 116,61	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
20966451583	CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
65616 - 218 / SP	33319264850	13/11/1979	MARIA APARECIDA CANDIDA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

...gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma: Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações a CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

065618 00218-SP

Número Série

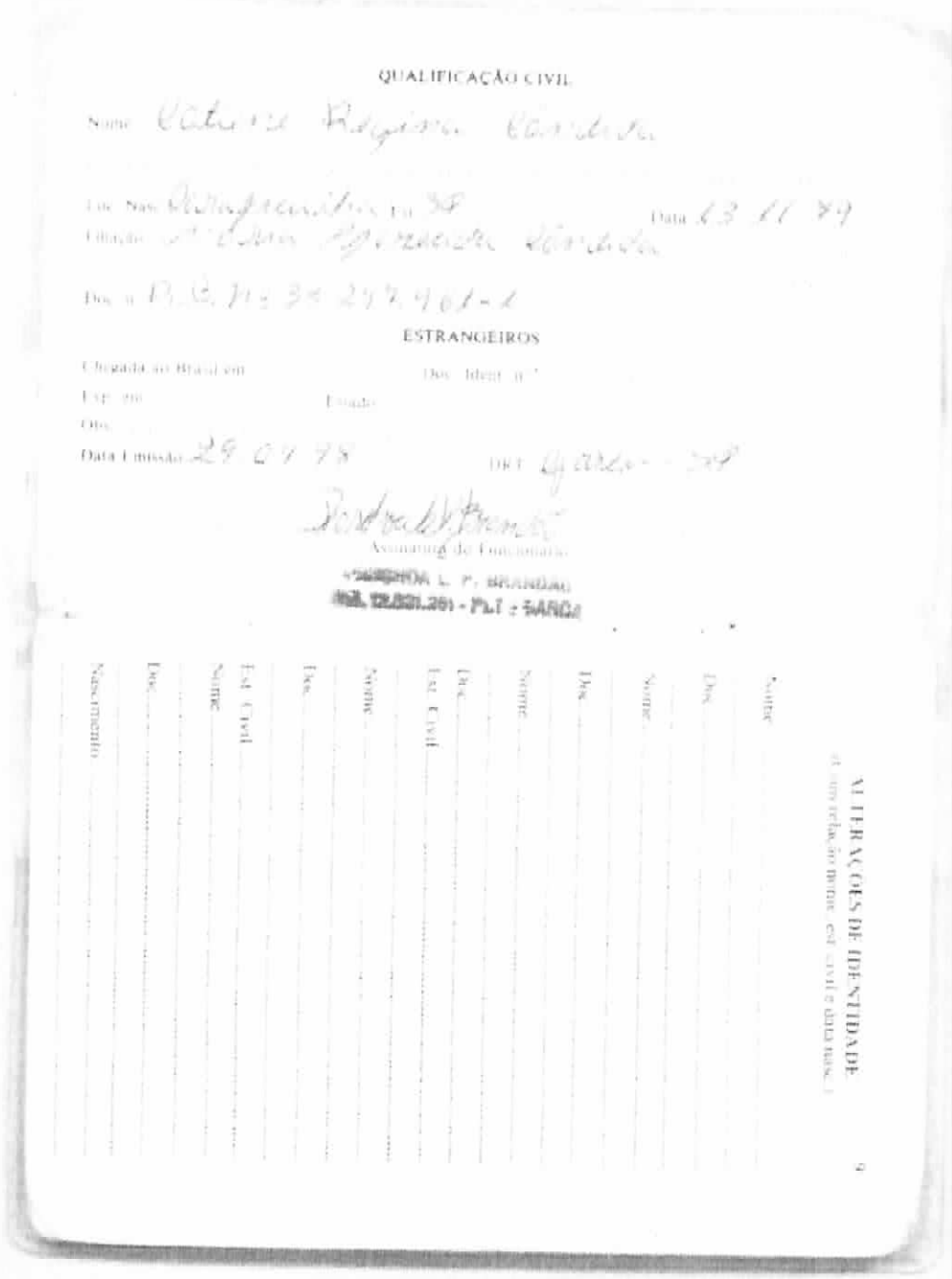


ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Valeria Regina Candido

Ins. Nac. Naturalidade Est. SP Data 13 11 79

Filiação Maria Aparecida Candido

Ins. P. S. Nº 34 247 401-1

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Dos. Ident. nº

Est. civil Estado

Obs.

Data Emissão 28 07 78 DRT Garu - SP

Assinatura do Funcionário

POLÍCIA F. BRASILEIRA

Reg. 12.820.261 - Pol. Fed. - SARG

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(A averbação nesta via não substitui a anterior)

Nome

Dos.

Nome

Dos.

Nome

Dos.

Nome

Dos.

Est. Civil

Nacionalidade

Dos.

Nome

Est. Civil

Dos.

Nome

Est. Civil

Dos.

Nome

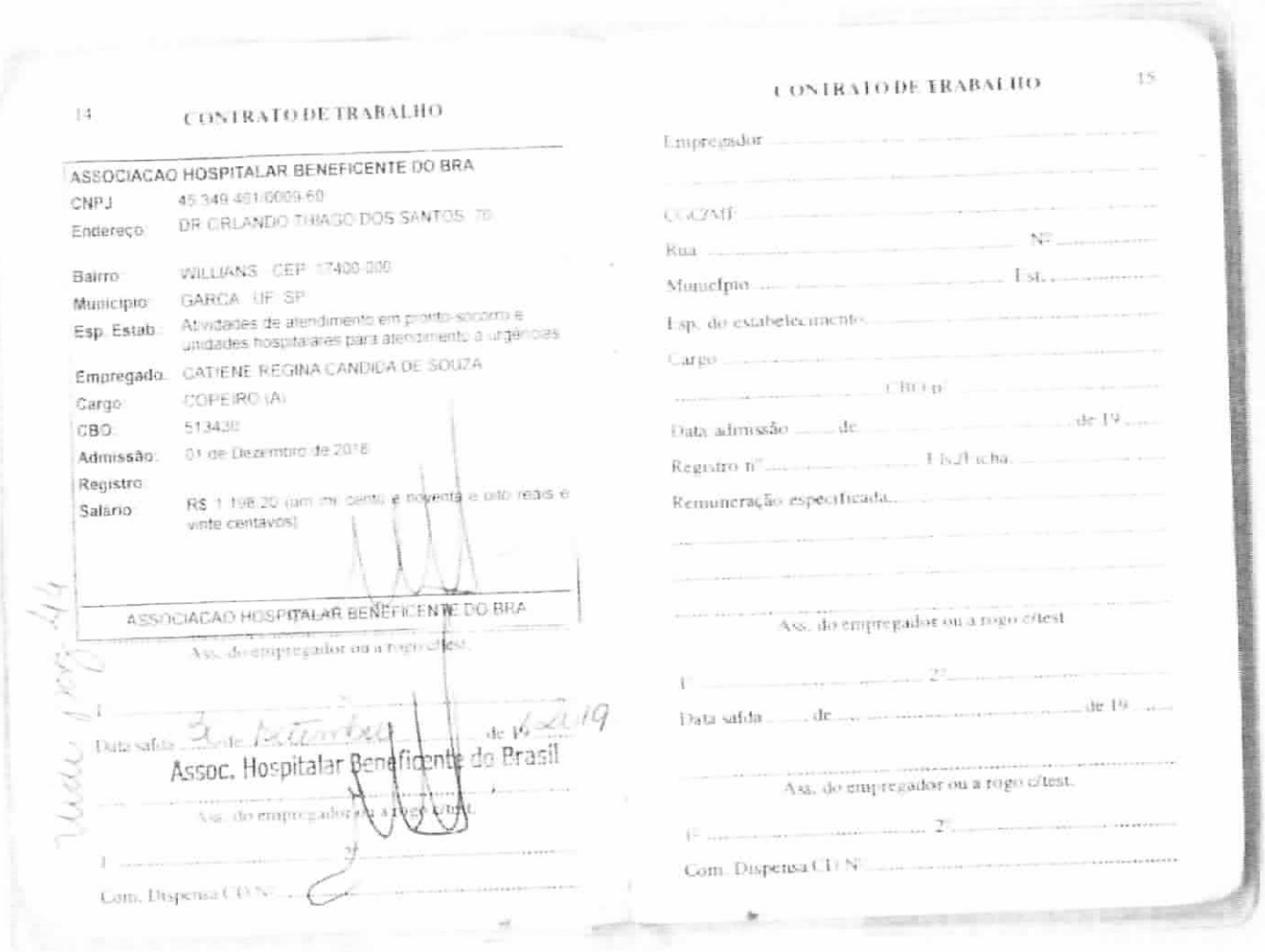
TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000456

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



14 CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.349.461/0009-60
Endereço DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 78
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 CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA
Cargo COPEIRO (A)
CBO 513430
Admissão 01 de Dezembro de 2018
Registro
Salário R$ 1.196,20 (um mil cento e noventa e seis reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª
Data saída 3 de Saturday de 12 19
Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
Com. Dispensa C.T.N°

CONTRATO DE TRABALHO 15

Empregador
CGC/MF
Rua Nº
Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo
CBO nº
Data admissão de de 19
Registro nº Ficha
Remuneração especificada
Ass. do empregador ou a rogo c/test

1ª 2ª
Data saída de de 19
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª
Com. Dispensa C.T.N°

000457

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei:

Ressalva da pagina 44
onde se lê data Ajuda
30 de setembro de 2019
o correto é 30 de outubro
de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei:

000458

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CATIENE REGINA CANDIDA DE, na conta 86.740, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

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
165.37883.88-2	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA			PQ DO EUCALIPTO
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				
Rua GUARANTA , 168				
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	8196 - 110 / SP	262.704.858-94
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/02/1973	ANDRELIINA VERISSIMO DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso Prévio Indenizado 7 dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
16537883882	CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
8196 - 110 / SP	26270485894	17/02/1973	ANDRELIINA VERISSIMO DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisorias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo liquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA, tendo quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações a CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 08196 Série 00110-DF

1ª 2ª via



Célia O Ferreira da Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Celia Donizete Ferreira da Silva

Doc. Nasc. Garça Est. SP Data 17/02/73

Filiação Osvaldo Ferreira da Silva e

Andrelina Alexandrino da Silva

Doc Nº RG 28.584.863-6

ESTRANGEIROS

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

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

Obs. .....

Data Emissão 25/04/2002 DRT 12ª Garça - SP

Assinatura do Funcionário

RG. 12.331.281

PLT - Garça/SP

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome .....

Doc. .....

Nome .....

Doc. .....

Genit. .....

Doc. .....

Est. Civil .....

Doc. .....

Est. Civil .....

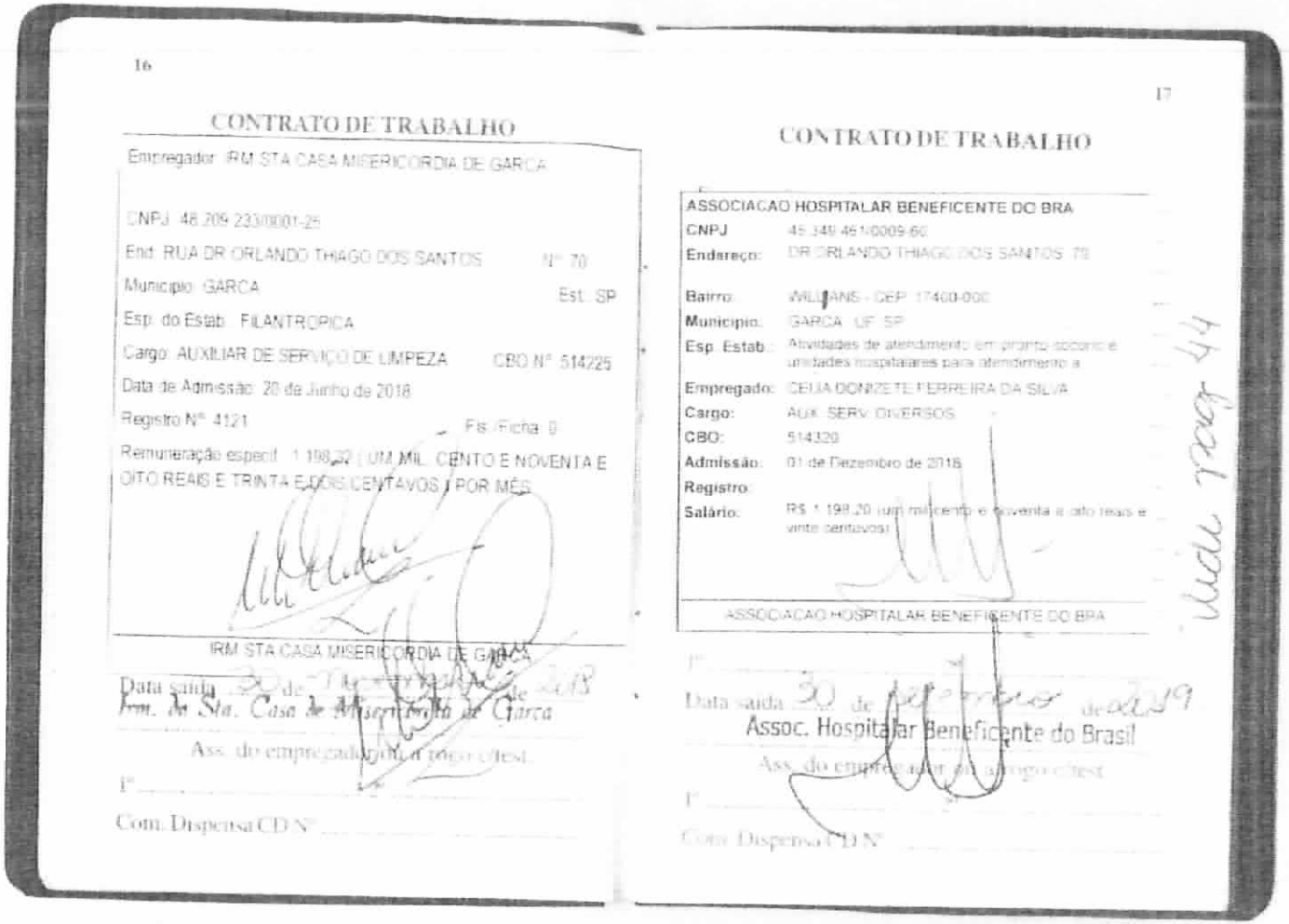
Doc. .....

Nascimento .....

Doc. .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
MUNICIPAL

000463



16

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: IRM STA CASA MISERICORDIA DE GARCA

CNPJ: 48.209.233/0001-25

End: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS Nº 70

Município: GARCA Est.: SP

Esp. do Estab.: FILANTROPICA

Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇO DE LIMPEZA CBO Nº: 514225

Data de Admissão: 20 de Junho de 2018

Registro Nº: 4121 Fls./Ficha: 0

Remuneração especif.: 1.198,22 (UM MIL CENTO E NOVENTA E OITO REAIS E VINTA E DOIS CENTAVOS) POR MÊS

IRM STA CASA MISERICORDIA DE GARCA

Data saída: 30 de Novembro de 2018

Irm. da Sta. Casa de Misericórdia de Garça

Ass. do empregado(a) p/ prego cfest.

Nº

Com. Dispensa CD Nº

17

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Bairro: WILIANS - CEP: 17400-000

Município: GARCA UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a

Empregado: CELIA DONIZETE FERREIRA DA SILVA

Cargo: AUX. SERV. DIVERSOS

CBO: 514320

Admissão: 01 de Dezembro de 2018

Registro:

Salário: R$ 1.198,20 (um milcento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Nº

Data saída: 30 de Novembro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregado(a) p/ prego cfest.

Nº

Com. Dispensa CD Nº

Vide Prog 44

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

44

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotado médico alteração do contrato de trabalho, re-gistros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Contrato de trabalho da Fls 14 com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019 conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Rescisão em 11 de dezembro de 2019 com baixa na CTPS e exame demissional realizado em 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

45

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotado médico alteração do contrato de trabalho, re-gistros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000465

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CELIA DONIZETE FERREIRA D, na conta 86.739, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
206.47832.80-6	DAIANA SILVERIO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua ARMANDO SALES DE OLIVEIRA, 1004 - CASA				FERRAROPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	099234 - 0218 / SP	361.248.888-07
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
01/05/1982	MARIA DE FATIMA VIEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem clausula assecuratória de direito reciproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento
Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.409,12	02/09/2019	31/10/2019	31/10/2019	RA2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salario (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salario Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 728,86
62 Salario-Familia	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 242,96	64 1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 242,96	66 1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 80,99
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.753,48**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 19,43
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 136,04**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.617,44**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
20647832806	DAIANA SILVERIO		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
099234 - 0218 / SP	36124888807	01/05/1982	MARIA DE FATIMA VIEIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/09/2019	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 2.617,44** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.296,40** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 1.321,04** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 132,10
25/01/2020 - R$ 132,10
25/02/2020 - R$ 132,10
25/03/2020 - R$ 132,10
25/04/2020 - R$ 132,10
25/05/2020 - R$ 132,10
25/06/2020 - R$ 132,10
25/07/2020 - R$ 132,10
25/08/2020 - R$ 132,10
25/09/2020 - R$ 132,10

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional DAIANA SILVERIO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

DAIANA SILVERIO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número [illegible] Série [illegible]



ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000463

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome

Loc. Nasc. Est. Data

Filiação

Doc. Nº

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. Nº

Exp. em Estado

Obs.

Data Emissão

Maria José Silvério dos Santos
Assessora de Gabinete
Secr. Mun. de Indústria e Comércio

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000470

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

12

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador R A Valeiro mé

CNPJ/MF 26952559/000116

Rua Cel. Joaquim Pires 320

Município Garça Est SP

Esp. do estabelecimento Com Mist Gerais

Cargo Balconista

CBO nº

Data admissão 14 de novembro de 2013

Registro nº 38 Fls. Ficha

Remuneração especificada R$ 754,00
Salário + Gratificação
Quebra Caixa (R$ 70,00)
+ Adicional Cap Valeiro

Ass. do empregador ou a rogo e test.

1º 2º

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo e 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:	DAIANA SILVERIO
Cargo:	AUX. SERV. DIVERSOS
CBO:	514320
Admissão:	02 de Setembro de 2019
Registro:	2836
Salário:	R$ 1.258,11 (um mil duzentos e cinqüenta e oito reais e onze centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo e test.

1º 2º

Data saída 3 de Setembro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo e test.

1º 2º

Com. Dispensa CD nº

000471

42

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Assinou Contrato de Experiência pelo prazo de 45 dias em 30/09/2019 45 não for concretizado a sua dispensa fica prorrogado por mais 45 dias.

Garça 14 de Novembro 2019

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT.
GARCA/SP, 02 de Setembro de 2019.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

43

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Contrato de trabalho da Pág 13, com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado a partir de 01/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 132,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANA SILVERIO, na conta 30.812, agência 0290 do banco 001.

(Cento e trinta e dois reais e dez centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
212.15695.31-6	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R IPE, 50				JD PAINEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	84988 - 173 / SP	283.292.468-92
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
19/10/1978	ANA MARIA DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salario (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc ___ __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 4.794,25

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___dias	R$ 0,00	112 1 Previdência Social	R$ 116,61	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R$ 213,79
				VALOR LÍQUIDO	R$ 4.580,46

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12.15695316	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
84988 - 173 / SP	28329246892	19/10/1978	ANA MARIA DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Codigo Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisorias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo liquido da rescisão no valor de **R$ 4.580,46** sera pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.341,10** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional EDIRLENE MARIA DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

EDIRLENE MARIA DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser aproveitada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser descoberta, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" tomem conta 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 monitores e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Converse e discuta no trabalho prevenções a acidentes pela descontração.

Leia e releia sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 084988 Série 0073-SP



Edirlene Maria dos Santos

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Edirlene Maria dos Santos

Los. Nasc. Garça Est. S.P Data 19 10 78

Filiação Otacilio José dos Santos e
Ana Maria dos Santos

Doc. nº R.G 30.994.409-0

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em: Dos. Ident. nº:

Exp. em: Estado:

Obs.:

Data Emissão 06 01 95 ORI Garça - S.P

Assinatura do Funcionário

PASCHOA L. P. BRANDÃO

R.G. 12.331.291 - PLÍ - GARÇA

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

Nome:

Doc.:

Nome:

Doc.:

Sobre:

Doc.:

Est. Civil:

Doc.:

Nacionalidade:

Doc.:

Est. Civil:

Doc.:

Nacionalidade:

Doc.:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000477

16 CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.349.461/0089-60
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: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS
Cargo: AUX SERV DIVERSOS
CBO: 514320
Admissão: 01 de Dezembro de 2018
Registro:
Salário: R$ 1.198,20 (um mil cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída 30 de Novembro de 19 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

Vide pag 46.

17

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

CBO nº

Data admissão de de 19

Registro nº Hs./Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º

Com. Dispensa CD Nº

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000478

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

16

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Contrato de trabalho da Pág. 16, com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado à partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Ressalva da pagina 16 onde se lê data saída 30 de setembro, o correto é 01 de outubro de 19.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

17

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

000479
G33709151073439253
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDIRLENE MARIA DOS SANTOS, na conta 86.726, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
209.48795.83-7	EDNA SATIRO FERREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R JOAQUIM VENANCIO DE SOUZA, 100				JARDIM MORADA DO S(
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº série UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	75957 - 119 / SP	200.192.238-89
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
30/09/1969	MARIA APARECIDA PASSARINHO FERREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
[illegible] Insalubridade	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___ %	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 27:00 horas 40%	R$ 67,94
[illegible] ___ horas	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.221,05	64 1 13º Salário Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.342,46	66 1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 447,49
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 341,71	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 131,19				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.009,55**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	R$ 75,49	112 1 Previdência Social	R$ 132,54
112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,68	114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 333,31**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.676,24**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 20948795837	11 Nome EDNA SATIRO FERREIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 75957 - 119 / SP	18 CPF 20019223889	19 Data de Nascimento 30/09/1969	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA PASSARINHO FERREIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.676,24** será pago da seguinte forma: 1ª de R$ **1.238,01** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.438,23** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 343,82
25/01/2020 - R$ 343,82
25/02/2020 - R$ 343,82
25/03/2020 - R$ 343,82
25/04/2020 - R$ 343,82
25/05/2020 - R$ 343,82
25/06/2020 - R$ 343,82
25/07/2020 - R$ 343,82
25/08/2020 - R$ 343,82
25/09/2020 - R$ 343,82

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional EDNA SATIRO FERREIRA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

EDNA SATIRO FERREIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

00119-SP

75357

Número

Série

Polegar Direito

ASSINATURA DO PORTADOR

MENSAGEM DO SENHOR MINISTRO

Criada em 1932, a Carteira de Trabalho e Previdência Social resistiu ao passar dos anos, assimilando com muita presteza as profundas modificações que se registraram, nestas décadas, na composição, distribuição e qualificação da nossa força de trabalho.

Sem nenhum exagero, pode-se afirmar que este documento, por muitos ainda hoje conhecido como "carteira profissional", converteu-se num dos mais importantes instrumentos à disposição do trabalhador, fazendo às vezes de cédula de identidade, título de crédito, atestado de antecedentes, de boa conduta e de residência, para citar apenas algumas das suas múltiplas utilidades.

Em sua simplicidade, a CTPS reflete a carreira do trabalhador e sua evolução profissional. Cabe-lhe pois, protegê-la atenta e cuidadosamente, porque enquanto pelos seus aspectos externos essa Carteira revela traços importantes da personalidade e da formação do seu possuidor, os registros internos, habitualmente insubstituíveis, se constituem nas melhores garantias de preservação e de efetivação dos seus direitos trabalhistas e previdenciários.

Almir Pazzianotto Pinto

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000483

8

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Edson Batista Barreira dos Santos

Loc. Nasc. Lagarto

Est. SE Data 30/09/69

Filiação Pedro Batista Barreira e Maria Aparecida Nascimento Barreira

Est. Civil Casado Doc. Nº 334

Fls 106 Liv B-42 Reg. Civil 1º Cartório

Outro doc.

Situação Militar: Doc.

Nº Órgão Est

Naturalizado Dec. Nº Em

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. Nº Exp. em

Estado

Obs

Data Emissão 28/06/89 DRT Garça

Assinatura do Funcionário
PASCHOA L. P. BRANDÃO
R.G. 12.331.281 - PLT - GARÇA

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

14 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE BARRA

CNPJ: 13.[illegible]/0001-75

Endereço: RUA PADRE ORLANDO PINHEIRO DOS SANTOS Nº 76

Bairro: CENTRO

Município: BARRA

Esp. Estab. PLANTA FÍSICA

Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇO DE LIMPEZA CBO 5143-25

Data do Admissão: 01 de Setembro de 201[illegible]

Registro Nº 1355 Ficha nº 219

Remuneração/salário: 01 (UM) SERVENTE E CINQUENTA E UM REAIS (R$ 951,00)

IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE BARRA

1º .....

Data saída 31 de [illegible] de 19[illegible]

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

2º .....

1º .....

Com. Despesa CD Nº .....

2º .....

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ [illegible]

Endereço [illegible]

Bairro [illegible]

Município [illegible]

Esp. Estab. [illegible]

Empregado [illegible]

Cargo [illegible]

CBO [illegible]

Admissão [illegible]

Registro [illegible]

Salário [illegible]

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º .....

Data saída 3 de [illegible] de 19[illegible]

ASSOC. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

2º .....

1º .....

Com. Despesa CD Nº .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ANOTAÇÕES GERAIS

ANOTAÇÕES GERAIS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

000486

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 343,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a EDNA SATIRO FERREIRA, na conta 86.724, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e quarenta e três 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
127.93999.17-4	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R FERNANDO LOPES, 59				RESIDENCIAL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	66344 - 269 / SP	228.986.908-21
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
23/10/1978	MARIA DE FATIMA MORAIS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.523,13	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 18,00 horas 40%	R$ 45,29
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.239,69	64.1 13º Salário Exerc. ___ - ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.360,92	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 453,64
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R$ 346,41	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 87,79				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 4.991,45

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 127,26	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 99,17
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R$ 254,03
				VALOR LÍQUIDO	R$ 4.737,42

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12793999174	FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI		
17 CTPS (nº série UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
66344 - 269 / SP	22898690821	23/10/1978	MARIA DE FATIMA MORAIS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.737,42** será pago da seguinte forma: a) de R$ **1.373,68** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.363,74** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 336,37
25/01/2020 - R$ 336,37
25/02/2020 - R$ 336,37
25/03/2020 - R$ 336,37
25/04/2020 - R$ 336,37
25/05/2020 - R$ 336,37
25/06/2020 - R$ 336,37
25/07/2020 - R$ 336,37
25/08/2020 - R$ 336,37
25/09/2020 - R$ 336,37

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

FERNANDA APARECIDA MORAIS PENACHI ANICHINI

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

você também está obrigado a usá-los para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém: mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Pare a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.

Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 066344 Série 00269-SP



Fernanda Aparecida Moraes

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Fernanda Fonseca Moraes

Loc. Nasc. Natal Est. RN Data 23/10/78

Filiação Maria de Fátima Moraes

Doc. Nº R.G. 2.496.366-6

ESTRANGEIROS

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

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

Obs.: ...

Data Emissão 21/02/2003 DRT 24ª Região - DF

Assinatura do Funcionário

PRT - 10ª REGIÃO

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome ...

Doc. ...

Nome ...

Doc. ...

Nome ...

Doc. ...

Est. Civil ...

Doc. ...

Est. Civil ...

Doc. ...

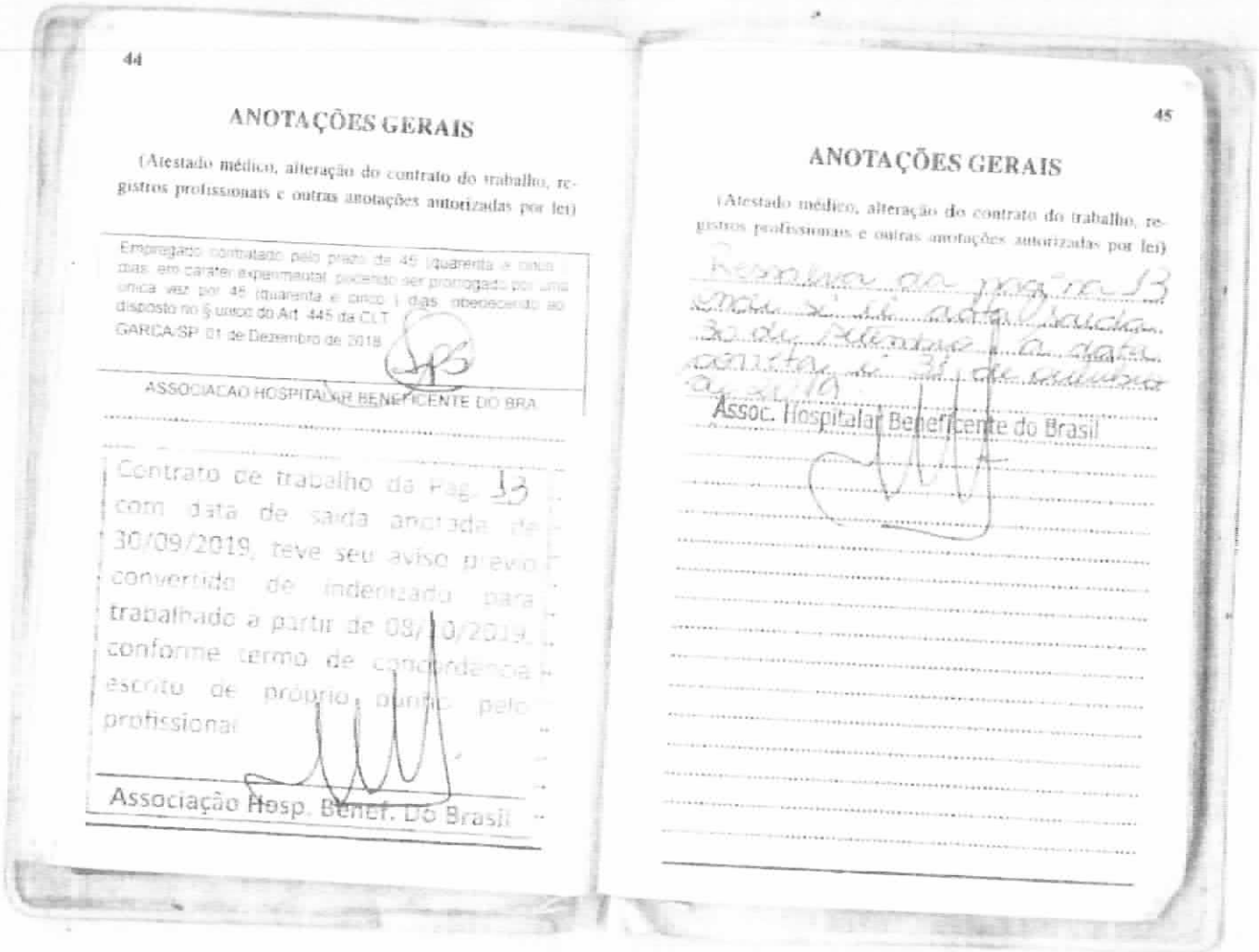
Nascimento ...

Doc. ...

Doc. ...

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000491



44

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT.
GARCA/SP 01 de Dezembro de 2018

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Contrato de trabalho da Reg. 13 com data de saida anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019, conforme termo de concordancia e escrito de próprio punho pelo profissional

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

45

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Rescisão do reg. 13 com saída antecipada 30 dia. Portanto a data correta é 31 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000492

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 336,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA APARECIDA MORAIS, na conta 86.706, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e trinta e seis reais e trinta e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
162.07152.03-5	IVANILDA SANTOS EUSEBIO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Avenida AV PRESIDENTE VARGAS, 541				LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	65381 - 218 / SP	835.171.385-68
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
20/12/1977	MARIA EUGENIA DE SOUZA SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 31/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,61	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 Aviso Prévio Indenizado	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,26**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,87**

TERMO DE FOMENTO
021/2018
MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
16207152035	IVANILDA SANTOS EUSEBIO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
65381 - 218 / SP	83517138568	20/12/1977	MARIA EUGENIA DE SOUZA SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,87** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,37** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional IVANILDA SANTOS EUSEBIO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

IVANILDA SANTOS EUSEBIO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Mantenha-se sempre limpo e arrumado. Não use adornos pessoais (anéis, pulseiras, colares, etc.) que possam ficar presos nas máquinas.

Cada acidente é uma lição que deve ser aproveitada, 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 "curandeiros" e "curiosos" encontrem 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, ainda 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.

Cumpra sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Converse e discuta os trabalhos que possam acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os comunicados 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

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 065331 Série 00218-SP



Anailda Souza Santos

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

* Vide folhas 9

QUALIFICAÇÃO CIVIL

* Nome Ivanilda Souza Santos

Loc. Nasc. Vit. da Conquista BA Data 20 12 77

Filiação João Barbosa dos Santos e
Maria Eugenia de Souza Santo

Doc. nº Reg. Civil Nº 16216 Fl. 203 Liv. C57

9

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. nº

Esp. em Estado

Obs.

Data Emissão 20 04 98 DRT Ypiranga - SP

Assinatura do Funcionário

PROFESSOR L. F. BRANDÃO

C.I. 12.591.261 - PLT - MARCA

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

Nome Ivanilda Santos Cunha

Doc. Certidão de Casamento 89269
Livro B-69 folhas 35

Nome CRC de Salvador em 13/04/2004

Doc. Divórcio 0XX cartório

Nome

Doc.

Est. Civil

Nome

Doc.

Est. Civil

Nome

Doc.

Est. Civil

Nascimento

INSS
CHEFIA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000497

20

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 76

Bairro: WILLIANS CEP: 17400-000

Município: GARCA UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a

Empregado: IVANILDA SANTOS EUSEBIO

Cargo: COFEIRO (A)

CBO: 513430

Admissão: 01 de Dezembro de 2018

Registro:

Salário: R$ 1.196,20 (um mil cento e noventa e seis reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª ..... 2ª .....

Data saída 20 de Dezembro de 19 2019.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª ..... 2ª .....

Com. Dispensa CD Nº .....

21

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... CBO nº .....

Data admissão .... de ..... de 19 ....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª ..... 2ª .....

Data saída .... de ..... de 19 ....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª ..... 2ª .....

Com. Dispensa CD Nº .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000498

ANOTAÇÕES GERAIS

Contrato de trabalho da Pág 20 com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G33709151073439253
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IVANILDA SANTOS EUSEBIO, na conta 86.690, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
124.00852.12-1	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua AV VEREADOR OLIVIO TURATO, 630				RESIDENCIAL MONTE V
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	14397 - 110 / SP	145.879.088-60
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
26/06/1970	ELZA DOS SANTOS VAQUEIRO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 31/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,61	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 3,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.797,54**

DEDUÇOES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 116,88	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,66**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.555,88**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 12400852121	11 Nome IZABEL CRISTINA VAQUEIRO		
17 CTPS (nº, série, UF) 14397 - 110 / SP	18 CPF 14587908860	19 Data de Nascimento 26/06/1970	20 Nome da Mãe ELZA DOS SANTOS VAQUEIRO
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

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

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

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

_____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.555,88** será pago da seguinte forma: Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.242,38** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 324,24
25/01/2020 - R$ 324,24
25/02/2020 - R$ 324,24
25/03/2020 - R$ 324,24
25/04/2020 - R$ 324,24
25/05/2020 - R$ 324,24
25/06/2020 - R$ 324,24
25/07/2020 - R$ 324,24
25/08/2020 - R$ 324,24
25/09/2020 - R$ 324,24

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

E, dado assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional IZABEL CRISTINA VAQUEIRO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MENSAGEM DO SENHOR MINISTRO

Criada em 1932, a Carteira de Trabalho e Previdência Social resistiu ao passar dos anos, assimilando com muita presteza as profundas modificações que se registraram, nestas décadas, na composição, distribuição e qualificação da nossa força de trabalho.

Sem nenhum exagero, pode-se afirmar que este documento, por muitos ainda hoje conhecido como "carteira profissional", converteu-se num dos mais importantes instrumentos à disposição do trabalhador, fazendo às vezes de cédula de identidade, título de crédito, atestado de antecedentes de boa conduta e de residência, para citar apenas algumas das suas múltiplas utilidades.

Em sua simplicidade a CTPS reflete a carreira do trabalhador e sua evolução profissional. Cabe-lhe pois, protegê-la atenta e cuidadosamente, porque enquanto pelos seus aspectos externos essa Carteira revela traços importantes da personalidade e da formação do seu possuidor, os registros internos, habitualmente insubstituíveis, se constituem nas melhores garantias da preservação e da efetivação dos seus direitos trabalhistas e previdenciários.

Almir Pazzianotto Pinto

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

0010-SP

Número 1437 Série

Polegar Direito

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

8

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome ...

Loc Nasc ...

Est ... Data ...

Filiação ...

Est. Civil ... Doc Nº ...

Fls ... Liv ... Reg Civil ...

Outro doc ...

Situação Militar: Doc ...

Nº ... Órgão ... Est ...

Naturalizando Dec Nº ... Em ...

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...

Doc Ident. Nº ... Exp em ...

Estado ...

Obs ...

Data Emissão ... DRT ...

Assinatura do Funcionário

9

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação nome est civil e data nasc.)

Nome ...

Doc ...

Nome ...

Doc ...

Nome ...

Doc ...

Est. Civil ...

Doc ...

Est. Civil ...

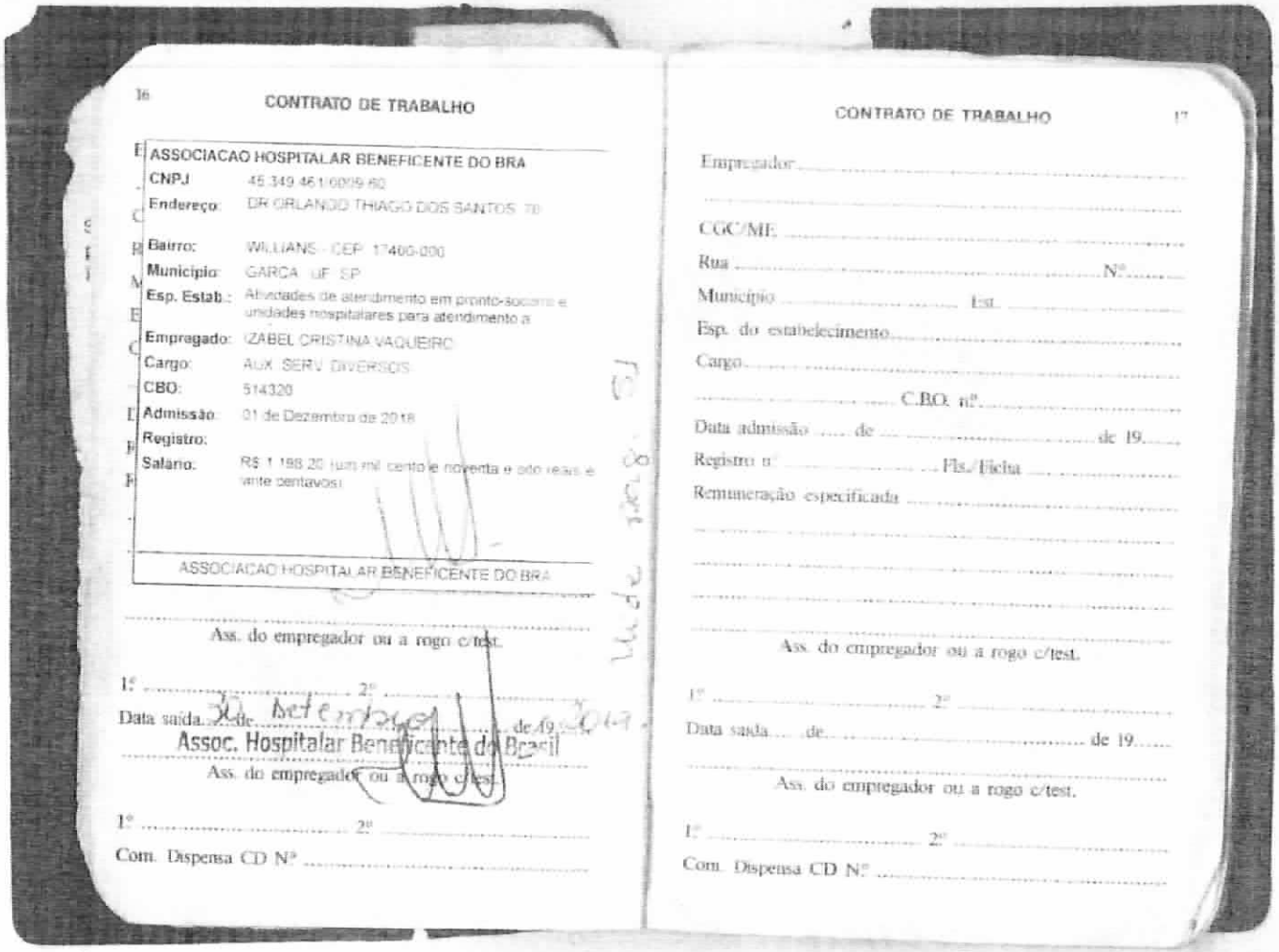
Doc ...

Nascimento ...

Doc ...

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000504



16 CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.349.461/0019-60
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: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
Cargo: AUX SERV DIVERSOS
CBO: 514320
Admissão: 01 de Dezembro de 2018
Registro:
Salário: R$ 1.188,20 (um mil cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ... de ... de 19...

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

CONTRATO DE TRABALHO 17

Empregador .....

CGC/ME .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

..... C.B.O. nº .....

Data admissão ..... de ..... de 19.....

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída ... de ... de 19.....

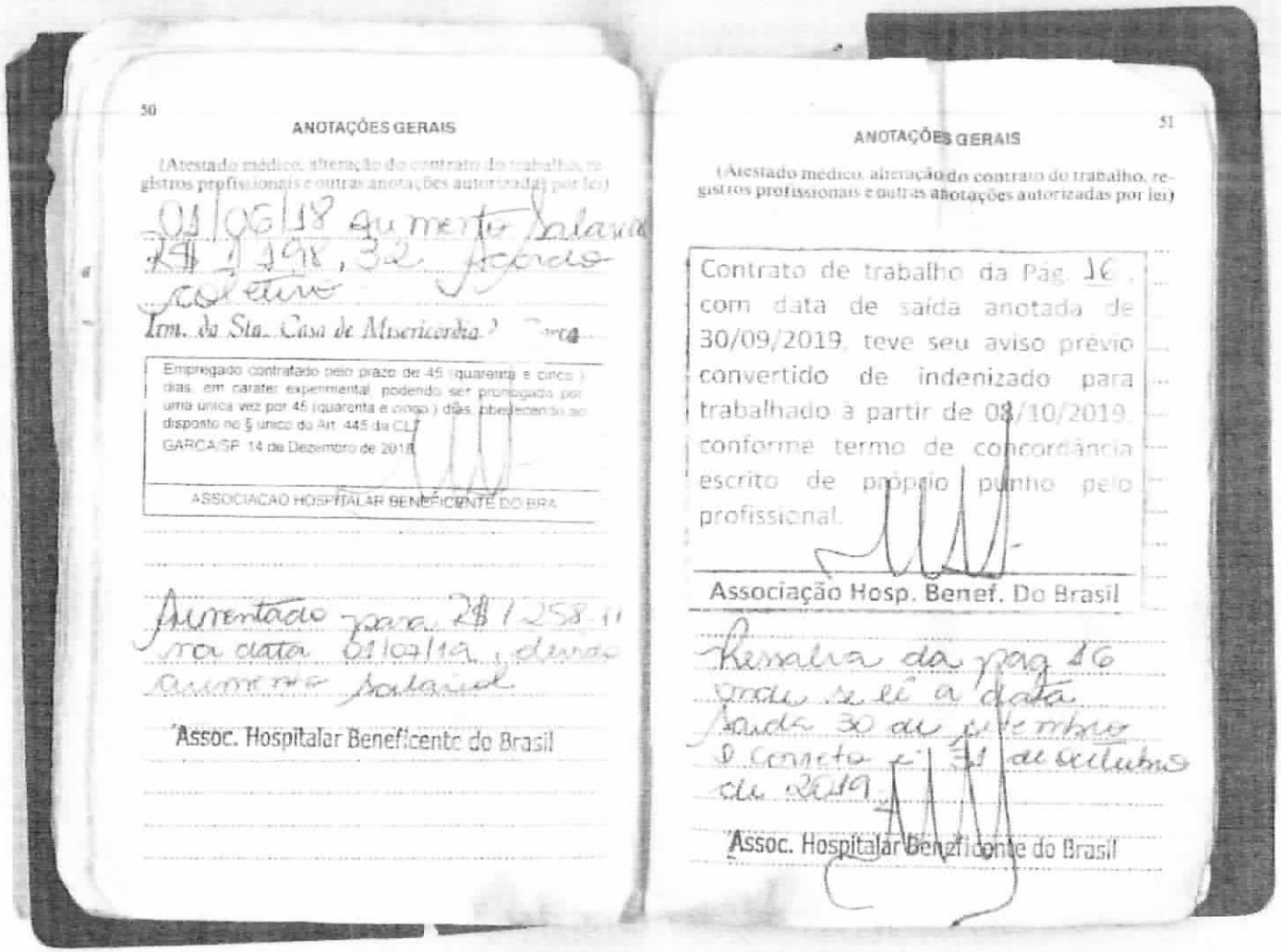
Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000505



50

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

03/06/18 aumento salarial
R$ 1.198,32 acordo coletivo

Tem. da Sta. Casa de Misericordia

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT.
GARCA/SP, 14 de Dezembro de 2018.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Aumentado para R$ 1.258,11 na data 01/07/19, devido aumento salarial

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

51

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Contrato de trabalho da Pág. 16, com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado à partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Ressalva da pag 16 onde se lê a data saída 30 de setembro é correto é 31 de outubro de 2019.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

TERMO DE FOMENTO
001/2018
[illegible] MUNICIPAL

G3370915107343925 3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 324,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IZABEL CRISTINA VAQUEIRO, na conta 86.688, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte e quatro reais e vinte e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
125.48784.31-4	IZABEL PEREIRA BISPO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R PEROBA, 720					PAINEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	75766 - 53 / SP		092.975.248-18
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
13/10/1967	LUZIA FRANCISCA DA SILVA PEREIRA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
470.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salario (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salario Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salario-Familia	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc. ___ . __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.336,24	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112 1 Previdência Social	R$ 116,61	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
12548784314	IZABEL PEREIRA BISPO			
17 CTPS (nº série UF)		18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
75766 - 53 / SP		09297524818	13/10/1967	LUZIA FRANCISCA DA SILVA PEREIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada gratuitamente assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT no valor líquido de R$ o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional IZABEL PEREIRA BISPO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

IZABEL PEREIRA BISPO

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o **trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).**

000509

A CARTEIRA PROFISSIONAL

O principal defensor dos interesses do trabalhador é o próprio trabalhador. Sem sua participação nenhuma conquista é legítima e duradoura.

A Carteira de Trabalho, que a lei instituiu para proteger o trabalhador e documentar a história de sua vida no emprego, é uma dessas conquistas.

Compete ao trabalhador zelar pela sua posse e integridade para que dela faça uso, quando necessário, na obtenção de direitos que a lei consagrou.

Murillo Macêdo

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Série 00053-SP

Número 75706



Polegar Direito



ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

000510

6 OBS: Vide folha 7

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Izabel Pereira

Loc. Nasc. Alvaro de Carvalho Est SP Data 13.10.67

Filiação Sebina Pereira
Cleyta Francisca da
Silva Pereira

Est. Civil Solteira Dec Nº 20817

Fls 79 Lo 1-14 Reg. Civil Alvaro de Carvalho

Outro doc.

Situação Militar Doc

Nº Orgão Est

Naturalizado Dec. Nº Em

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. Nº Exp. em

Estado

Obs.

Data Emissão 16.10.85 DRT

Assinatura do Funcionário

RUTH MARCELO
RG. 4.158.772 PLT GARÇA

7 **ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE**
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome Izabel Pereira Bispo

Doc Reg. Civil Vol 3.630 fl. 127 Lº B-46

Nome

Doc

Nome

Doc

Est. Civil

Doc

Est. Civil

Doc

Nascimento

Doc

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000511

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO MUNICIPAL

14 CONTRATO DE TRABALHO

48209233/0001-25

Empregador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GARÇA

Rua Rua Dr. Orlando T. Santos,70 Nº

Município Vl. Willians CEP 17.400-000 Est.

Esp. do estabelecimento GARÇA - SP

Cargo Serviçal

CBO nº 514210

Data admissão 01 de Junho de 2003

Registro nº 21945 Fls/Ficha 1477

Remuneração especificada R$ 152,33 (cento e cinquenta e dois reais e trinta e três centavos).

Irmandade da Sta. Casa de Misericórdia de Garça
Ass. do empregador ou a rogo c/ test

1º

2º

Data saída 30 de Novembro de 2018

Irmandade da Sta. Casa de Misericórdia de Garça
Ass. do empregador ou a rogo c/ test

1º

2º

15 CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-40

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: IZABEL PEREIRA BISPO

Cargo: COPEIRO (A)

CBO: 513430

Admissão: 01 de Dezembro de 2018

Registro:

Salário: R$ 1.198,20 (um mil cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º

2º

Data saída 2 de Setembro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente Ac.Brasil
Ass. do empregador ou a rogo c/ test

1º

2º

vale prog 65

000512

ANOTAÇÕES DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Cabe exclusivamente ao INPS fazer as anotações das folhas desta Seção, bem como as ressalvas das emendas ou rasuras que acaso se tornem necessárias.

Os registros relativos à declaração de dependentes têm efeito meramente declaratório, exigindo a respectiva qualificação por ocasião da habilitação às prestações, em qualquer época.

A importância e o significado dos registros contidos na CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL tornam obrigatória a sua posse, mesmo para os segurados sem vínculo empregatício, como os trabalhadores autônomos, empregadores e funcionários vinculados à previdência por força de legislação especial.

RECOMENDAÇÕES

O portador desta carteira deverá ter o máximo empenho em sua conservação, pois deste documento dependerá o rápido atendimento junto a qualquer órgão do INPS.

Na hipótese de o segurado em gozo de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez retornar ao trabalho antes do prazo fixado pelo Instituto, essa volta deverá ser comunicada imediatamente ao INPS.

Se o segurado aposentado por idade e/ou tempo de serviço retornar ao trabalho, ficará sujeito à contribuição para o Instituto passando a ter direito a um pecúlio especial, que lhe será concedido no caso de afastamento definitivo da atividade, ou, por sua morte, aos respectivos dependentes.

IMPORTANTE

Responderá solidariamente com o beneficiário, perante o INPS, pela restituição de cotas de benefícios pagas, bem como de despesas resultantes da prestação de serviços médicos sem prejuízo das sanções penais cabíveis, aquele que inserir ou fizer inserir:

I — Nas folhas de pagamento de salários, pessoas que não possuam efetivamente a condição de segurado;

II — Na CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL do empregado, declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita;

III — Em quaisquer atestados necessários à concessão ou pagamento de prestações aos beneficiários, declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita.

(ART. 152 DO REGULAMENTO GERAL DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO N.º 60.501 DE 14/3/67).

INSCRIÇÃO DE SEGURADO, DE SEUS DEPENDENTES E DESIGNAÇÃO, EQUIPARAÇÃO E CONCORRÊNCIA DE DEPENDENTES

REGISTRO DE INSCRIÇÕES

Ressalva da página 15, onde se lê data

Saída 30 de setembro o correto

e 31 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a IZABEL PEREIRA BISPO, na conta 86.687, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
124.59891.40-9	JOSEFINA MARIA ROMUALDO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua GERALDO PEREIRA DOS SANTOS, 264				JD MONDRIAN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	47750 - 607 / SP	170.563.188-60
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
26/04/1958	ANA MARIA DIAS DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (Líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 131,19				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.925,44**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 127,11	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
		TERMO DE FOMENTO			
		001/2018			
		RECURSO MUNICIPAL			
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 251,89**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.673,55**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
12459891409	JOSEFINA MARIA ROMUALDO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
47750 - 607 / SP	17056318860	26/04/1958	ANA MARIA DIAS DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	28 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ _____ de _____ de _____

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.673,55** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.360,05** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 336,01
25/01/2020 - R$ 336,01
25/02/2020 - R$ 336,01
25/03/2020 - R$ 336,01
25/04/2020 - R$ 336,01
25/05/2020 - R$ 336,01
25/06/2020 - R$ 336,01
25/07/2020 - R$ 336,01
25/08/2020 - R$ 336,01
25/09/2020 - R$ 336,01

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional JOSEFINA MARIA ROMUALDO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

JOSEFINA MARIA ROMUALDO

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações a CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

8.4.59 - 62

MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 047750 Série 607ª





Maria Marcelina Arruda Neto

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

6

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Josefina Maria Romualdo

Loc. Rua Gamaliel

Est. SP Data 26/04/58

Filiação José Romualdo de Oliveira

Ana Maria Dias de Oliveira

Est. Civil Casada Doc. Nº 41

Fls. 02 Liv. B-1 Reg. Civil Jales

Outro doc.

Situação Militar Doc.

Vº Orgão Est.

Naturalizado Dec. Nº Em

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. Nº Exp. em

Estad.

Obs.

Data Emissão 01/08/79 DRT SP

Ildo Nunes Pinto

Delegado Regional do Trabalho

7

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome

Doc

Doc

Nome

Doc

Nome

Doc

Est. Civil

Doc

Est. Civil

Doc

Nascimento

Doc

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000518

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: JOSEFINA MARIA ROMUALDO

Cargo: AUX SERV DIVERSOS

CBO: 514320

Admissão: 01 de Dezembro de 2018

Registro:

Salário: R$ 1.198,20 (um mil cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º

2º

Data saída 30 de Setembro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º Vide página 66

CONTRATO DE TRABALHO 13

Empregador

Rua N.º

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

C.B.O. nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000513

68 PARA USO DO INPS

DESEMPREGO OU AFASTAMENTO DA ATIVIDADE – CONSERVAÇÃO DA QUALIDADE DE SEGURADO

REGISTRO DAS SITUAÇÕES

Contrato de trabalho da Pág 12 com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019 conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Ressalva da pag 12 onde se lê data saída 01/10/2019 é 31 de outubro de 2019.

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

PARA USO DO INPS 69

DESEMPREGO OU AFASTAMENTO DA ATIVIDADE – CONSERVAÇÃO DA QUALIDADE DE SEGURADO

REGISTRO DAS SITUAÇÕES

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000520

G337091510734392 53
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 336,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSEFINA MARIA ROMUALDO, na conta 86.679, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e trinta e seis 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
126.81687.14-6	LEIDE SABRINA JUSTINO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R INDEPENDENCIA, 1301				LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	89470 - 218 / SP	306.288.728-10
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
27/12/1982	MARIA APARECIDA GUIMARAES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variavel	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64 1 13º Salário-Exerc. ___/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.336,24	66 1 Ferias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
76 Outras Verbas (BANCO E HORAS)	R$ 57,94				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 4.852,19

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112 1 Previdência Social	R$ 121,25	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R$ 218,43
				VALOR LÍQUIDO	R$ 4.633,76

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45 349 461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12681687146	LEIDE SABRINA JUSTINO		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
89470 - 218 / SP	30628872810	27/12/1982	MARIA APARECIDA GUIMARAES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479 980 083 40200-5	46 087 854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.633,76** será pago da seguinte forma: valor de **R$ 1.341,10** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.292,66** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas datas abaixo:

25/12/2019 - R$ 329,27
25/01/2020 - R$ 329,27
25/02/2020 - R$ 329,27
25/03/2020 - R$ 329,27
25/04/2020 - R$ 329,27
25/05/2020 - R$ 329,27
25/06/2020 - R$ 329,27
25/07/2020 - R$ 329,27
25/08/2020 - R$ 329,27
25/09/2020 - R$ 329,27

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional LEIDE SABRINA JUSTINO dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

LEIDE SABRINA JUSTINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações a CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 089170 Série 00218/SP

2ª Via

ASSINATURA DO PORTADOR



TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000524

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

12

Empregador: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE GARCA

CNPJ: 46.269.233/0001-25

End.: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS Nº 70

Município: GARCA Est. SP

Esp. do Estab.: FILANTROPICA

Cargo: AUXILIAR DE SERVIÇO DE LIMPEZA CBO Nº 514225

Data de admissão: 02 de Abril de 2018

Registro Nº: 4185 Fls./Ficha: 0

Remuneração especif.: 1.152,23 (UM MIL CENTO E CINQUENTA E DOIS REAIS E VINTE E TRÊS CENTAVOS) POR MÊS

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE GARCA

1ª 2ª

Data saída 30 de Abril de 2018

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Garça
Ass. do empregador ou a rogo e/test.

1ª 2ª

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: LEIDE SABRINA JUSTINO

Cargo: AUX SERV DIVERSOS

CBO: 514320

Admissão: 01 de Dezembro de 2018

Registro: 2580

Salário: R$ 1.198,20 (um mil cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1ª 2ª

Data saída 30 de Abril de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
Ass. do empregador ou a rogo e/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa CD nº

000525

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Contrato de trabalho da Pág. 13, com data de saida anotada de 30/09/2019 teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Ressalva ao pag 13 grau se
lê aviso previo 30 de setembro
e correto é 31 de outubro DH

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

000526

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 329,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEIDE SABRINA JUSTINO, na conta 86.673, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte e nove reais e vinte e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
164.23818.03-8	LUCIA NOGUEIRA SOARES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua BETA, 79 - FUNDOS				JD SAO LUCAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	033115 - 00218 / SP	223.943.858-47
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
11/09/1980	OLAVINHA GOMES SOARES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	13/02/2019	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 270,00 horas 40%	R$ 679,38
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
[illegible] do DSR sobre [illegible]	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
[illegible]	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 1.163,11	64.1 13º Salario-Exerc ___ - __/12 avos	R$ 0,00
[illegible] Férias Proporc 9/12 avos	R$ 1.163,11	66.1 Férias Venc. Per. Aquis __/__/__ a __/__/__	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 387,70
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 361,85	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.212,86**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 192,33	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 93,04
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 312,97**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.899,89**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
16423818038	LUCIA NOGUEIRA SOARES

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
033115 - 00218 / SP	22394385847	11/09/1980	OLAVINHA GOMES SOARES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
13/02/2019	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.899,89** será pago da seguinte forma: valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.586,39** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 358,64
25/01/2020 - R$ 358,64
25/02/2020 - R$ 358,64
25/03/2020 - R$ 358,64
25/04/2020 - R$ 358,64
25/05/2020 - R$ 358,64
25/06/2020 - R$ 358,64
25/07/2020 - R$ 358,64
25/08/2020 - R$ 358,64
25/09/2020 - R$ 358,64

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

E, assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional LUCIA NOGUEIRA SOARES dando quitação ao ato dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

LUCIA NOGUEIRA SOARES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

000529

Mostre ao seu grupo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser aproveitada, 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 discuta no trabalho prevenção e 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.

Para 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

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 033115 Série 00218-SP



Lucia Nogueira Soares

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Lucia Nogueira Soares

Loc. Nasc. Jupiá Est. S.P Data 11 09 80

Filiação Sebastião Nogueira Soares e
Clavinha Gomes Soares

Doc. II Reg. Civil Nº 01.206. fls. 093. L. A-03 -

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Identidade

Expedido Estado

Obs.

Data Emissão 07 01 97 DRT Garça - SP

Assinatura do Funcionário

PASCHOA L. P. BRANDÃO

RG. 12.331.291 - Pol. - GARÇA

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Nome

Doc.

Est. Civil

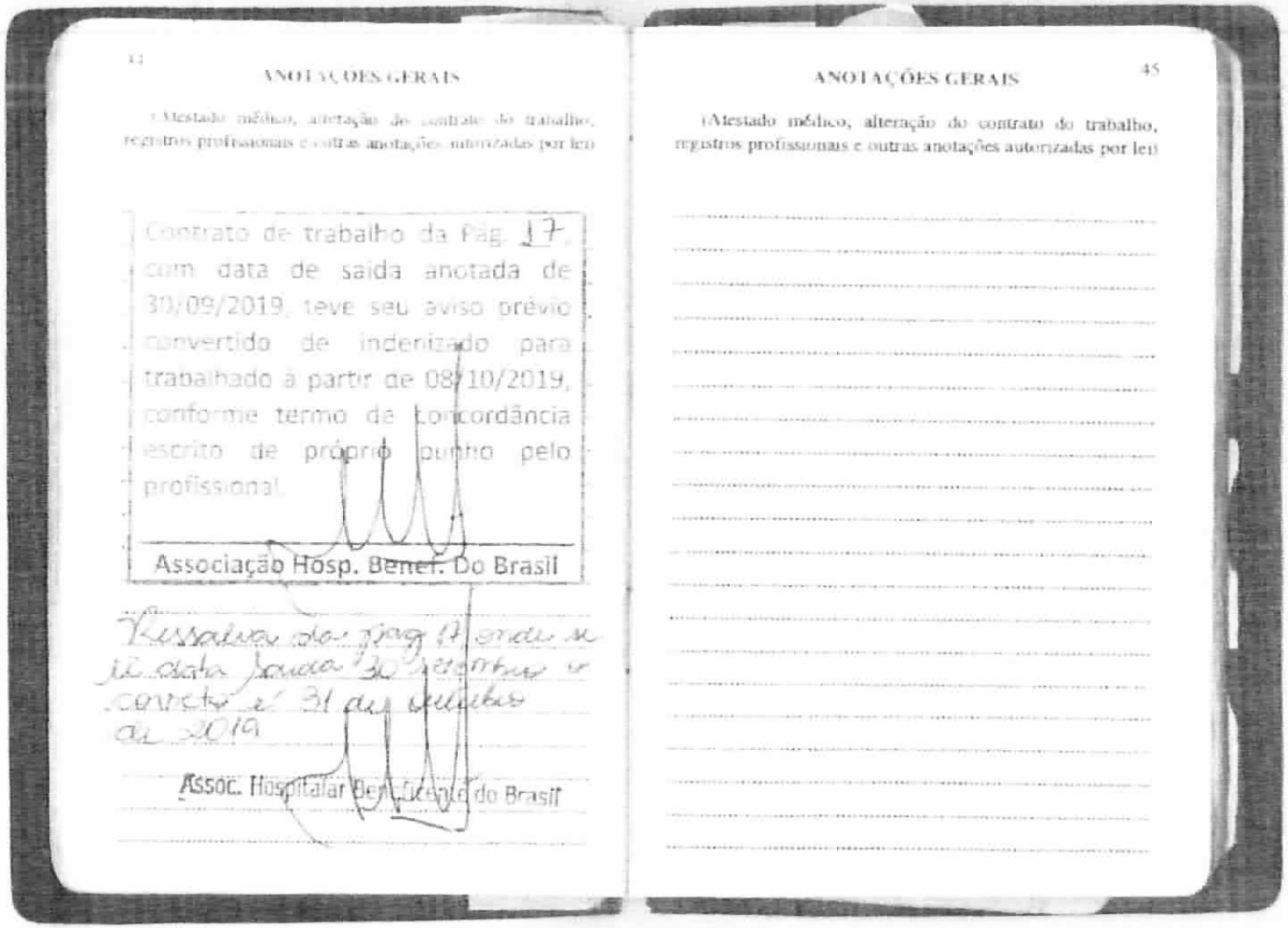
Nome

Nascimento

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000531

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



44

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Contrato de trabalho da Pag. 17, com data de saida anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado à partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Ressalva da pag 17 onde se lê data saida 30 leia-se correto é 31 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

45

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

000532

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 358,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIA NOGUEIRA SOARES, na conta 86.884, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e cinqüenta e oito reais e sessenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
126.88846.17-7	MARIA APARECIDA GARCIA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
R BRASIL JOLLY, 257				LABIENOPOLIS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	75226 - 607 / SP	028.318.958-47
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
21/04/1961	DOLORES MARTINS GARCIA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,84	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,24	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade __%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade __%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas __%	R$ 0,00
56 Horas Extras ___ horas	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo de DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,86	64 1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,67**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112 1 Previdência Social	R$ 116,62	112 2 Prev. Social 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,40**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.553,27**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
12688846177	MARIA APARECIDA GARCIA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
75226 - 607 / SP	02831895847	21/04/1961	DOLORES MARTINS GARCIA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Prestada gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo liquido da rescisão no valor de R$ **4.553,27** será pago da seguinte forma
Valor de R$ **1.313,62** pago em 11/11/2019 e saldo restante de R$ **3.239,65** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$	323,97
25/01/2020 - R$	323,97
25/02/2020 - R$	323,97
25/03/2020 - R$	323,97
25/04/2020 - R$	323,97
25/05/2020 - R$	323,97
25/06/2020 - R$	323,97
25/07/2020 - R$	323,97
25/08/2020 - R$	323,97
25/09/2020 - R$	323,97

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional MARIA APARECIDA GARCIA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar

MARIA APARECIDA GARCIA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

A CARTEIRA PROFISSIONAL

Por menos que pareça e por mais trabalho que dê ao interessado, a carteira profissional é um documento indispensável à proteção do trabalhador.

Elemento de qualificação civil e de habilitação profissional, a carteira representa também título originário para a colocação, para a inscrição sindical e, ainda, um instrumento prático do contrato individual de trabalho.

A carteira, pelos lançamentos que recebe, configura a história de uma vida. Quem a examina, logo verá se o portador é um temperamento aquietado ou versátil; se ama a profissão escolhida ou ainda não encontrou a própria vocação; se andou de fábrica em fábrica, como uma abelha, ou permaneceu no mesmo estabelecimento, subindo a escala profissional. Pode ser um padrão de honra. Pode ser uma advertência.

(a) **Alexandre Marcondes Filho**

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 075226 Série 607ª

Polegar Direito

Maria Aparecida Garcia

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome

Loc Nasc

Data

Est

Função

Ed Civil

Fls

Lv

Reg Civil

Doc Nº

Outro doc

Situação Militar Doc

Est

Nº

Órgão

Em

Naturalizado Dec Nº

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Exp em

Doc Ident Nº

Estado

Obs

Data Emissão

(ORT)

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc

Nome

Doc

Est. Civil

Doc

Est. Civil

Doc

Nascimento

Doc

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000537

14 CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-60
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: MARIA APARECIDA GARCIA
Cargo: COZINHEIRO (A)
CBO: 513229
Admissão: 01 de Dezembro de 2016
Registro:
Salário: R$ 1.198,32 (um mil cento e noventa e oito reais e trinta e dois centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

1º
2º

Data saída 30 de Setembro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil
Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º
2º Vide página 61

15 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
Rua N.º
Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo
C.B.O. nº
Data admissão de de 19
Registro nº Fls/Ficha
Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º
2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º
2º

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000539

60

PARA USO DO INPS

INSCRIÇÃO DE SEGURADO, DE SEUS DEPENDENTES E DESIGNAÇÃO, EQUIPARAÇÃO E CONCORRÊNCIA DE DEPENDENTES

REGISTRO DE INSCRIÇÕES

INSCRIÇÃO DE SEGURADO
01
Fabricio
Antonio
04/59
116273109 06
12/99

PARA USO DO INPS

61

INSCRIÇÃO DE SEGURADO, DE SEUS DEPENDENTES E DESIGNAÇÃO, EQUIPARAÇÃO E CONCORRÊNCIA DE DEPENDENTES

REGISTRO DE INSCRIÇÕES

Contrato de trabalho da Pag. 14, com data de saida anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Ressalva na pag 14 onde se lê data saida 30 setembro o correto é 31 de outubro 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000533

G33709151073439253
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA GARCIA, na conta 86.653, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte e três reais e noventa e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
15.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIANS

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
128.21230.15-1	MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua R ALAGOAS, 81	REBELO

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	47208 - 53 / SP	161.881.788-43

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
11/05/1961	ANIZIA CABRAL DOS SANTOS

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,84	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,24	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,86	64 1 13º Salário Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,45
69 - Aviso Prévio Indenizado 7 dias	R$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,67**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112 1 Previdência Social	R$ 116,62	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115 1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
		TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL			
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,40**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.553,27**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
12821230151	MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
47208 - 53 / SP	16186178843	11/05/1961	ANIZIA CABRAL DOS SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479 980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada gratuitamente assistência na rescisão do contrato de trabalho nos termos do artigo n.º 477, § 1º da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT no valor líquido de R$, o qual devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo liquido da rescisão no valor de **R$ 4.553,27** sera pago da seguinte forma valor de **R$ 1.313,62** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,65** será parcelado em 10 vezes conforme parcelas descritas abaixo

25/12/2019 - R$ 323,97
25/01/2020 - R$ 323,97
25/02/2020 - R$ 323,97
25/03/2020 - R$ 323,97
25/04/2020 - R$ 323,97
25/05/2020 - R$ 323,97
25/06/2020 - R$ 323,97
25/07/2020 - R$ 323,97
25/08/2020 - R$ 323,97
25/09/2020 - R$ 323,97

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

A CARTEIRA PROFISSIONAL

O principal defensor dos interesses do trabalhador é o próprio trabalhador. Sem sua participação nenhuma conquista é legítima e duradoura.

A Carteira de Trabalho, que a lei instituiu para proteger o trabalhador e documentar a história de sua vida no emprego, é uma dessas conquistas.

Compete ao trabalhador zelar pela sua posse e integridade para que dela faça uso, quando necessário, na obtenção de direitos que a lei consagrou.

Murillo Macêdo

CONVÊNIO
MINISTÉRIO DO TRABALHO
SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 47213 Série 00053-SE

Proteger Direito

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ESTRANGEIROS

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000544

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

16 **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: MARIA DA CONCEICAO SANTOS VERNASCHI
Cargo: COZINHEIRO (A)
CBO: 513220
Admissão 31 de Dezembro de 2018
Registro:
Salário: R$ 1.198,32 (um mil cento e noventa e oito reais e trinta e dois centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída 30 de Dezembro de 19

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

17 **CONTRATO DE TRABALHO**

Empregador

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

C.B.O. nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls. Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1º

2º

000545

- TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

58 ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT.
GARCA/SP, 01 de Dezembro de 2018

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Contrato de trabalho da Pág. 56, com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado à partir de 03/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

ANOTAÇÕES GERAIS 59

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Ressalva da página 46 onde se lê data saída 30 de setembro, o correto é 31 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

G337091510734392 53
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA DA CONCEICAO SANTOS, na conta 86.650, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte e três reais e noventa e sete centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
123.57975.01-8	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN			
12 Endereço (logradouro nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R JAYME PIMENTEL, 181				JD PAULISTA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	14161 - 110 / SP	147.217.608-17
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
24/08/1968	LAURA VENANCIO JACINTO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,85	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
179.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,24	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,86	64 1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,36	66 1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,45
69 Aviso-Prévio Indenizado [illegible]	R$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,67**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112 1 Previdência Social	R$ 116,62	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114 1 IRRF	R$ 0,00	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 213,80**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.580,87**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12357975018	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
14161 - 110 / SP	14721760817	24/08/1968	LAURA VENANCIO JACINTO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479 980 083 40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT no valor líquido de R$ o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo liquido da rescisão no valor de **R$ 4.580,87** sera pago da seguinte forma
Valor de **R$ 1.341,23** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,64** será parcelado em 10 vezes conforme parcelas descritas abaixo

25/12/2019 - R$	323,96
25/01/2020 - R$	323,96
25/02/2020 - R$	323,96
25/03/2020 - R$	323,96
25/04/2020 - R$	323,96
25/05/2020 - R$	323,96
25/06/2020 - R$	323,96
25/07/2020 - R$	323,96
25/08/2020 - R$	323,96
25/09/2020 - R$	323,96

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar

MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MENSAGEM DO SENHOR MINISTRO

Criada em 1932, a Carteira de Trabalho e Previdência Social resistiu ao passar dos anos, assimilando com muita presteza as profundas modificações que se registraram nestas décadas na composição, distribuição e qualificação da nossa força de trabalho.

Sem nenhum exagero, pode-se afirmar que este documento, por muitos ainda hoje conhecido como "carteira profissional", converteu-se num dos mais importantes instrumentos à disposição do trabalhador, fazendo às vezes de cédula de identidade, título de crédito, atestado de antecedentes, de boa conduta e de residência, para citar apenas algumas das suas múltiplas utilidades.

Em sua simplicidade, a CTPS reflete a carreira do trabalhador e sua evolução profissional. Cabe-lhe pois, protegê-la atenta e cuidadosamente, porque enquanto pelos seus aspectos externos essa Carteira revela traços importantes da personalidade e da formação do seu possuidor, os registros internos, habitualmente insubstituíveis, se constituem nas melhores garantias da preservação e da efetivação dos seus direitos trabalhistas e previdenciários.

Almir Pazzianotto Pinto

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

00110-SP

Número 14161 Série

DELEGACIA REGIONAL DO TRABALHO - SÃO PAULO

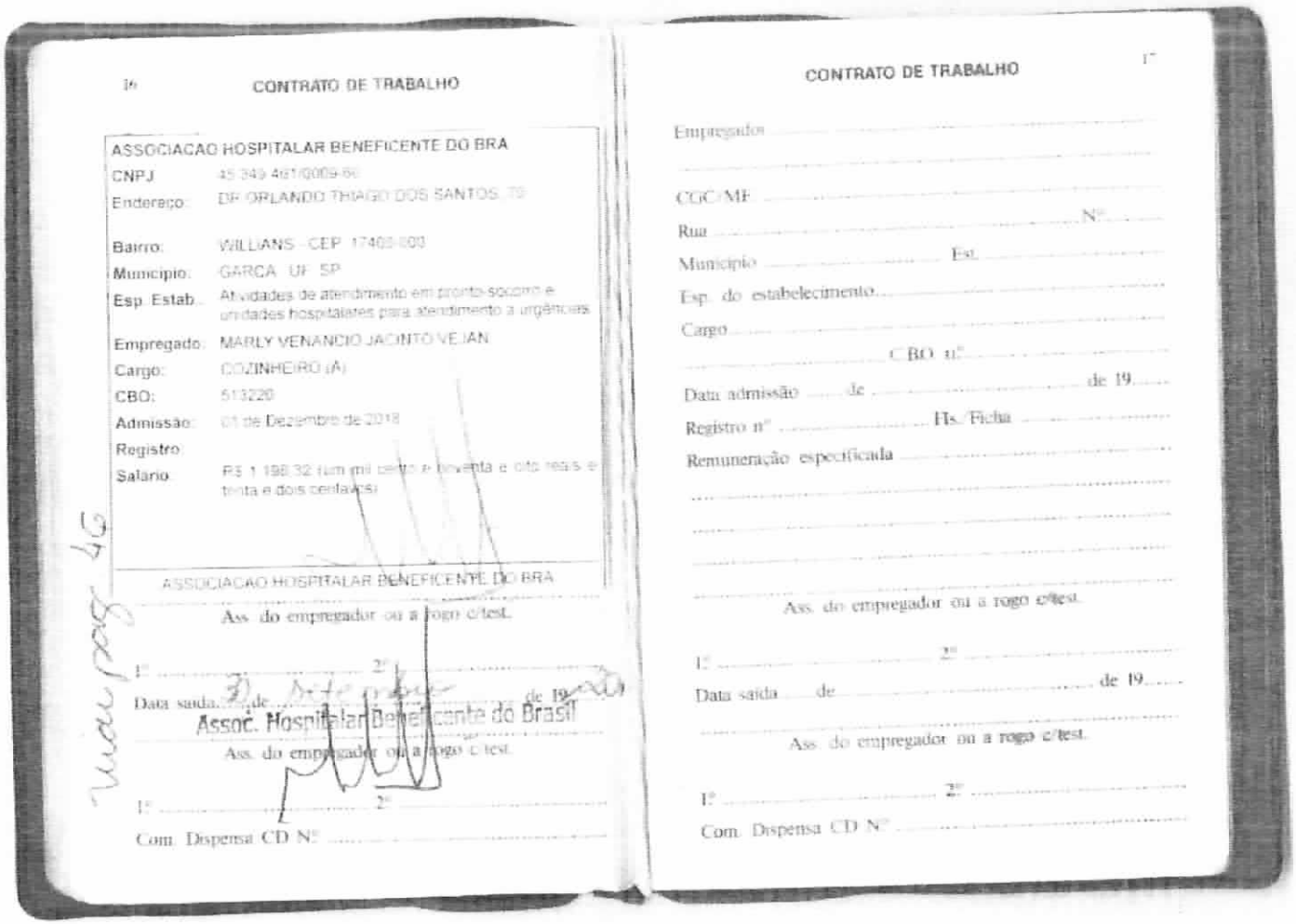
Polegar Direito

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000559

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



16 CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.349.461/0001-66
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 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN
Cargo COZINHEIRO (A)
CBO 513220
Admissão 01 de Dezembro de 2018
Registro
Salário R$ 1.198,32 (um mil cento e noventa e oito reais e trinta e dois centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Data saída de de 19

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa CD Nº

CONTRATO DE TRABALHO 17

Empregador

CGC/MF

Rua Nº

Município Est.

Esp. do estabelecimento

Cargo

C.B.O. nº

Data admissão de de 19

Registro nº Hs. Ficha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Data saída de de 19

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1ª 2ª

Com. Dispensa CD Nº

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARLY VENANCIO JACINTO VE, na conta 86.642, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte e três reais e noventa e seis centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
209.99869.50-1	ROSANA GENEROSO DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua AV VEREADOR OLAVIO TURATO, 765				RESIDENCIAL
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	61198 - 119 / SP	147.640.468-22
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
10/12/1971	LUZIA MARIA DE JESUS COSTA GENEROSO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
20999869501	ROSANA GENEROSO DE SOUZA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
61198 - 119 / SP	14764046822	10/12/1971	LUZIA MARIA DE JESUS COSTA GENEROSO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
31 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ROSANA GENEROSO DE SOUZA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ROSANA GENEROSO DE SOUZA

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 61198 Série 0011/SP

2ª Via

ASSINATURA DO PORTADOR



TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome

Est. Nasc. Data

Filiação

Dos. Nasc.

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Dos. Ident. N.

Exp. em Estado

Obs.

Data Emissão

Assinatura do Funcionário

C.P.

MTE - DRT - SP
Convênio SERT

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação ao(s) item(s) acima e data(s) base)

Dia Mês Ano

Nacionalidade

Data

Estado Civil

Data

Filiação

Data

Nacionalidade

Data

Estado Civil

Data

Filiação

Data

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.349.481/0009-60
Endereço DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS
Bairro VILLIANS CEP 17.400-000
Município GARÇA UF SP
Esp. Estab. Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Empregado ROSANA GENEROSO DE SOUZA
Cargo AUX SERV DIVERSOS
CBO 514320
Admissão 01 de Dezembro de 2018
Registro
Salário R$ 1.196,20 (um mil cento e noventa e seis reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Nº de empregador ou registro ETC

Data-sede 30 de setembro de 2008

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Nº de empregador ou registro ETC

Local Departamento Pessoal

Visto 7268 43

CONTRATO DE TRABALHO

Empregado

CNPJ

Data admissão de

Registro

Remuneração especificada

Nº de empregador ou registro ETC

Data-sede de

Nº de empregador ou registro ETC

Local Departamento Pessoal

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000558

42

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotado medida alteração do contrato de trabalho, opção profissional e demais anotações autorizadas por lei)

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias, estabelecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT.
GARÇA/SP, 01 de Dezembro de 2019.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Contrato de trabalho da Pag 42, com data de saida anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado à partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

43

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotado medida alteração do contrato de trabalho, opção profissional e demais anotações autorizadas por lei)

Ressalva da página 42 onde se lê: data saida 30/09 ao correto é 29 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000559

G337091510734392 53
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANA GENEROSO DE SOUZA, na conta 86.614, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000560

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
133.36666.72-3	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R LUIZ BULLIO, 65				JD SOL NASCENTE
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	27767 - 92 / SP	145.879.358-32
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
06/04/1970	CLEONICE HERMINIA DE ANDRADE			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
13336666723	ROSANE HERMINIA DE ANDRADE

17 CTPS (nº série UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
27767 - 92 / SP	14587935832	06/04/1970	CLEONICE HERMINIA DE ANDRADE

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada gratuitamente assistência na rescisão do contrato de trabalho nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT no valor líquido de R$ o qual devidamente rubricado pelas partes é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.

Marília, 12 de 11 de 2019

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes saldo liquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes conforme parcelas descritas abaixo

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ROSANE HERMINIA DE ANDRADE dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ROSANE HERMINIA DE ANDRADE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

000562

A Carteira de Trabalho e Previdência Social foi instituída pelo Decreto nº 22.035, de 29 de outubro de 1932, e posteriormente reformulada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, que aprovou a Consolidação das Leis do Trabalho.

Seu uso, obrigatório para comprovar a relação de emprego que V. mantém com a empresa, é também indispensável para o exercício de qualquer atividade profissional remunerada.

Nela são registrados os salários e todos os elementos básicos para reconhecimento de seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios da Previdência Social — **para V. como para seus dependentes.**

A Carteira de Trabalho e Previdência Social vale, também, como documento de identidade, conforme dispõe o artigo 40 da Consolidação das Leis do Trabalho.

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Série 00092 - SP.

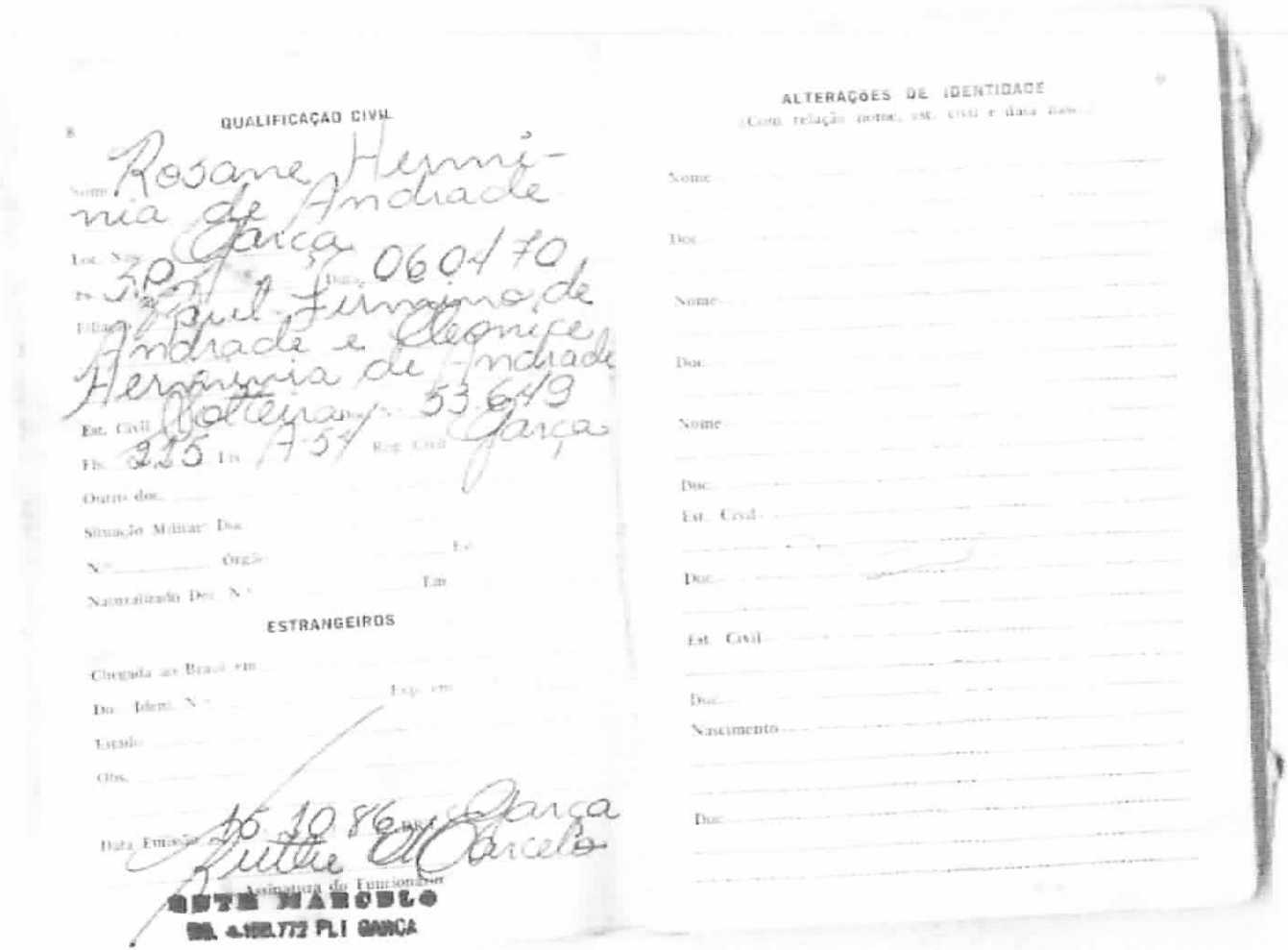
Número 2[illegible]

Polegar Direito

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000563



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Rosane Hermínia de Andrade Garça

Loc. N.º 3.071 Data 06/04/70

Filiação Raul Firmino de Andrade e Eleonice Hermínia de Andrade

Est. Civil Solteira Ass. 53619

Fls. 235 Liv. A-54 Reg. Civil Garça

Outro doc.

Situação Militar Doc.

N.º Órgão Em

Naturalizado Dec. N.º Em

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. N.º Exp. em

Extrdo

Obs.

Data Emissão 16/10/86 Garça

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

00056

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 78

Bairro: WILIANS CEP: 17406-000

Município: GARCA UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a

Empregado: ROSANE HERMINIA DE ANDRADE

Cargo: AUX. SERV. DIVERSOS

CBO: 514320

Admissão: 01 de Dezembro de 2015

Registro:

Salário: R$ 1.198,20 (um mil cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º

2.º

Data saída 30 de [illegible] de 19 [illegible]

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregado ou a rogo c/ test.

1.º

2.º

Duas vias

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

Rua ..... n.º .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

C.B.O. n.º .....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro n.º ..... Ex/Ficha .....

Remuneração especificada .....

Ass. do empregador ou a rogo c/ test.

1.º

2.º

Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregado ou a rogo c/ test.

1.º

2.º

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000565

18 ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Aumentado para R$ 1.352,11 (um mil, trezentos e cinquenta e dois reais e onze centavos) na folha de 01/02/19 na mesma função, por motivo "aumento salarial"

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Contrato de trabalho da Pag. 17 com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado à partir de 08/10/2019 conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

ANOTAÇÕES GERAIS 19

(Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Ressalva as pagina 18 onde se lê data saida 30 de setembro 2019. O correto é 31 de outubro 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000560

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANE HERMINIA DE ANDRAD, na conta 86.612, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome	
206.19512.51-7	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		13 Bairro
Rua R ALICE JOSE NASSIF, 116		JD IMPERADOR
14 Município	15 UF / 16 CEP / 17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP / 17.400-000 / 94701 - 87 / SP	325.966.288-05
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe	
29/09/1969	LUZIA AUXILIADORA PEREIRA DOS SANTOS	

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,84	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,24	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,86	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
67 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.336,36	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,45
69.1 Aviso-Prévio Indenizado 7/dias	R$ 340,16	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 131,21				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 4.925,88

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 127,12	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R$ 251,90
				VALOR LÍQUIDO	R$ 4.673,98

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

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

TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 20619512517	11 Nome ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES		
17 CTPS (nº série UF) 94701 - 87 / SP	18 CPF 32596628805	19 Data de Nascimento 29/09/1969	20 Nome da Mãe LUZIA AUXILIADORA PEREIRA DOS SANTOS

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 08/10/2019	26 Data de Afastamento 31/10/2019	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

Foi prestada gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsavel Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo liquido da rescisão no valor de **R$ 4.673,98** será pago da seguinte forma: Valor de **R$ 1.313,62** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.360,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 336,04
25/01/2020 - R$ 336,04
25/02/2020 - R$ 336,04
25/03/2020 - R$ 336,04
25/04/2020 - R$ 336,04
25/05/2020 - R$ 336,04
25/06/2020 - R$ 336,04
25/07/2020 - R$ 336,04
25/08/2020 - R$ 336,04
25/09/2020 - R$ 336,04

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número [illegible] Série [illegible]

2ª Via

ASSINATURA DO PORTADOR



TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

ESTRANGEIROS

MTE - DRT - SP
Convênio SERT
São Paulo

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000571

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
CNPJ	45.349.461/0009-50
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:	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
Cargo:	COZINHEIRO (A)
CBO:	513220
Admissão:	01 de Dezembro de 2016
Registro:	
Salário:	R$ 1.198,32 (um mil cento e noventa e oito reais e trinta e dois centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo e test

1 2

Data saída 30 de Dezembro de 19

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo e test

1 2

Com. Dispensa C.D n

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CNPJ MI

Rua N

Município Est

Esp. do estabelecimento

Cargo

CBO n

Data admissão de de

Registro n Ds. Folha

Remuneração especificada

Ass. do empregador ou a rogo e test

1 2

Data saída de de

Ass. do empregador ou a rogo e test

1 2

Com. Dispensa C.D n

000572

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

42

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado medico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma unica vez por 45 (quarenta e cinco) dias, obedecendo ao disposto no § unico do Art. 445 da CLT
GARCA/SP 01 de Dezembro de 2018

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Contrato de trabalho da Pag 19 , com data de saida anotada de 30/09/2019, teve seu aviso previo convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019, conforme termo de concordancia escrito de próprio punho pelo profissional

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

43

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado medico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Ressalva da página 19 onde se lê data saída 30 de setembro, se corrija p/ 31 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

000573

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 336,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSELY RODRIGUES DOS SANT, na conta 86.609, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e trinta e seis reais e quatro centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
124.50595.29-7	RUTE HELENA NOGUEIRA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua R VEREADOR ANTONIO MACELONI, 122					RESIDENCIAL MONTE V
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	61058 - 119 / SP		170.561.788-39
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
30/04/1973	ELENI NOGUEIRA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.820,05	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISORIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (incluído de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 40%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 135,00 horas 40%	R$ 339,69
56 Horas Extras ___ horas ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.322,94	64 1 13º Salário Exerc. ___ __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc. 11/12 avos	R$ 1.443,33	66 1 Férias Venc. Per. Aquis __/__/__ a __/__/__	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 481,11
69 - Aviso-Prévio Indenizado 7 dias	R$ 367,39	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 43,73				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.455,90**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 165,70	112.2 Prev. Social 13º Salário	R$ 105,83
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 299,13**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.156,77**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
12450595297	RUTE HELENA NOGUEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
61058 - 119 / SP	17056178839	30/04/1973	ELENI NOGUEIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____ / ____ _____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 5.156,77** será pago da seguinte forma: valor de **R$ 1.628,65** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.528,12** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 352,81
25/01/2020 - R$ 352,81
25/02/2020 - R$ 352,81
25/03/2020 - R$ 352,81
25/04/2020 - R$ 352,81
25/05/2020 - R$ 352,81
25/06/2020 - R$ 352,81
25/07/2020 - R$ 352,81
25/08/2020 - R$ 352,81
25/09/2020 - R$ 352,81

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido a profissional RUTE HELENA NOGUEIRA dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

RUTE HELENA NOGUEIRA

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

156 Informações a CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

000576

MENSAGEM DO SENHOR MINISTRO

Criada em 1932, a Carteira de Trabalho e Previdência Social resistiu ao passar dos anos, assimilando com muita presteza as profundas modificações que se registraram, nestas décadas, na composição, distribuição e qualificação da nossa força de trabalho.

Sem nenhum exagero, pode-se afirmar que este documento, por muitos ainda hoje conhecido como "carteira profissional", converteu-se num dos mais importantes instrumentos à disposição do trabalhador, fazendo às vezes de cédula de identidade, título de crédito, atestado de antecedentes, de boa conduta e de residência, para citar apenas algumas das suas múltiplas utilidades.

Em sua simplicidade, a CTPS reflete a carreira do trabalhador e sua evolução profissional. Cabe-lhe pois, protegê-la atenta e cuidadosamente, porque enquanto pelos seus aspectos externos essa Carteira revela traços importantes da personalidade e da formação do seu possuidor, os registros internos, habitualmente insubstituíveis, se constituem nas melhores garantias da preservação e da efetivação dos seus direitos trabalhistas e previdenciários.

Almir Pazzianotto Pinto

MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

CARTEIRA [illegible] E PREVIDÊNCIA SOCIAL

[illegible] PAULO

DELEGACIA REGIONAL DO TRABALHO - 4ª

Número 61058 Série 00119-SP

Pc Direito

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000577

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Ruth Helena No-
gueira Garça

Doc. Nasc. Est. 3º Data 20.04.73

Filiação Olenir Nogueira

Est. Civil Solteira Doc. Nº 5.996

Fls. 121 Liv. A-58 Reg. Civil Garça

Outro doc.

Situação Militar Dis.

Nº Orgão

Naturalizado Dec. Nº

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em

Doc. Ident. Nº Exp. em

Estado

Obs.

Data Emissão 27/10/88 Dra. Garça

Assinatura do Funcionário

RUTH MARCELO
RG. 4.158.772 - RUT - GARÇA

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

16

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ 45.349.461/0005-20
Endereço DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70
Bairro ALLIANS ZEP 17490-000
Município GARCA UF SP
Esp Estab. Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimento a
Empregado RUTE HELENA NOGUEIRA
Cargo AUX SERV DIVERSOS
CBO 514320
Admissão 01 de Dezembro de 2018
Registro
Salário R$ 1.198,20 (um mil cento e noventa oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass do empregador ou a rogo c/test

Data saída 30 de Setembro de 19 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass do empregador ou a rogo c/test

1º

Com Dispensa CD Nº

2º

17

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador

CEI/CMF

Rua Nº

Município Est

Esp do estabelecimento

Cargo

CBO nº

Data admissão de de 19

Registro nº Fls/Ficha

Remuneração especificada

Ass do empregador ou a rogo c/test

1º 2º

Data saída de de 19

Ass do empregador ou a rogo c/test

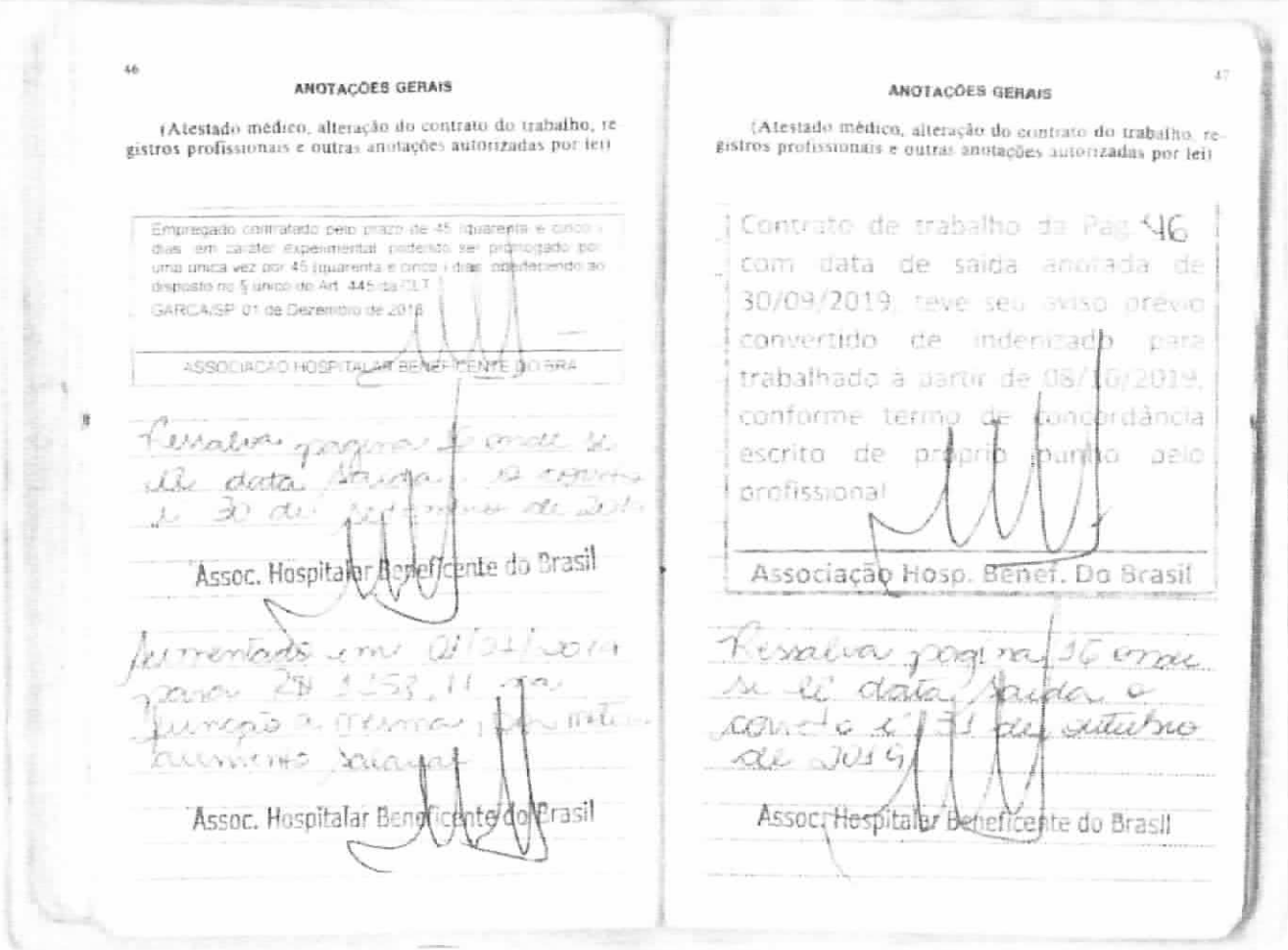
1º 2º

Com Dispensa CD Nº

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000579

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL



46

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias em caráter experimental podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT
GARCA/SP 01 de Dezembro de 2018

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ressalva para fins de 13º data Saída o correto é 30 de Setembro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Apresentado em 01/01/2019 para 29 1/2 53,11 na Função Auxiliar de Limpeza Salário

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

47

ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Contrato de trabalho da Pag. 46 com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

Ressalva para 13º na data Saída o correto é 31 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

000580

G337091510734392S3
09/01/2020 15:27:09

EMPRESA

Aviso de lançamento

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 352,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RUTE HELENA NOGUEIRA, na conta 86.607, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e cinqüenta e dois reais e oitenta e um centavos)

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

Documento emitido por: ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
209.48801.53-5	SIMONE NEILDO DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R ULYSSES BUCK PERES, 78				JARDIM SAO BENEDITO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	12957 - 269 / SP	167.742.108-80
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
07/05/1974	ERCILIA JUSTINO DE LIMA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.457,71	01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAUDE DE GARÇA			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.258,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 199,60	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 1.214,76	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R$ 0,00
[illegible] Proporc 11/12 avos	R$ 1.336,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 445,41
[illegible] Prévio Indenizado	R$ 340,13	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.794,25**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 116,61	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 97,18
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 241,39**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.552,86**

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

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

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
20948801535	SIMONE NEILDO DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
12957 - 269 / SP	16774210880	07/05/1974	ERCILIA JUSTINO DE LIMA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/12/2018	08/10/2019	31/10/2019	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479 980 083 40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.
As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas, conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, ____ _____ de _____ de _____

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Conforme acordado entre as partes, saldo líquido da rescisão no valor de **R$ 4.552,86** será pago da seguinte forma:
Valor de **R$ 1.313,50** pago em 11/11/2019 e saldo restante de **R$ 3.239,36** será parcelado em 10 vezes, conforme parcelas descritas abaixo:

25/12/2019 - R$ 323,94
25/01/2020 - R$ 323,94
25/02/2020 - R$ 323,94
25/03/2020 - R$ 323,94
25/04/2020 - R$ 323,94
25/05/2020 - R$ 323,94
25/06/2020 - R$ 323,94
25/07/2020 - R$ 323,94
25/08/2020 - R$ 323,94
25/09/2020 - R$ 323,94

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sendo assim, firmam o acordo para pagamento de todos os valores devido à profissional SIMONE NEILDO DOS SANTOS dando quitação ao final dos pagamentos não restando mais nada a reclamar.

SIMONE NEILDO DOS SANTOS

AHBB - Assoc. Hosp. Beneficente do Brasil
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

você também está obrigado a usá-los para prevenir acidentes e cuidar da direção preventiva.

Mantenha-se sempre atento aos perigos que existem no trabalho.

Caso ocorra um acidente ou uma doença, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que ferimentos e contusões comecem para o aparecimento de uma lesão.

Se você não é acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que ferimentos e contusões comecem para o aparecimento de uma lesão.

Se você não é acidentado, não se meta a fazer serviços de emergência.

Procure o socorro médico imediato se você for vítima de um acidente, mesmo será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las.

Atenda as recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Converse e discuta os trabalhos predispõem a ser acidentes pela desatenção.

Leia e releia sempre os avisos 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.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes.

Use equipamentos de proteção adequados e 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 012957 Série 00269-SP



Simone Pinto dos Santos

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Simone Neiva do Santos

Loc. Nasc. S. Fernando do Campo Est. SP Data 07/08/74
Filiação Sebastião Neiva do Santos
Emilia Mateus da Silva
Doc. Nº M.G. 23.294.072-7

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ... / ... / ... Doc. Ident. Nº ...
Exp. em ... / ... / ... Estado ...
Obs. ...
Data Emissão 10/10/2000 DRT 9236-SP

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

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

Nome ...
Doc. ...
Nome ...
Doc. ...
Nome ...
Doc. ...
Est. Civil ...
Doc. ...
Est. Civil ...
Doc. ...
Nascimento ...
Doc. ...

TERMO DE FOMENTO

000585

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

14

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:	SIMONE NEILDO DOS SANTOS
Cargo:	AUX. SERV DIVERSOS
CBO:	514320
Admissão:	01 de Dezembro de 2016
Registro:	
Salário:	R$ 1.198,20 (um mil,cento e noventa e oito reais e vinte centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Data saída 30 de Setembro de 2017

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....

Com. Dispensa CD Nº .....

15

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 .....

000585

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

44

ANOTAÇÕES GERAIS

Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei.

Empregado contratado pelo prazo de 45 (quarenta e cinco) dias, em caráter experimental, podendo ser prorrogado por uma única vez por 45 (quarenta e cinco) dias, obedecendo ao disposto no § único do Art. 445 da CLT
GARCA/SP, 01 de Dezembro de 2018

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Contrato de trabalho da Pág. 44, com data de saída anotada de 30/09/2019, teve seu aviso prévio convertido de indenizado para trabalhado a partir de 08/10/2019, conforme termo de concordância escrito de próprio punho pelo profissional.

Associação Hosp. Benef. Do Brasil

45

ANOTAÇÕES GERAIS

Atestado médico, alteração do contrato de trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei.

Estendido da pag na 14 sede de lei obra, basta ao de setembro de 2019, e vencerá 31 de outubro de 2019

Assoc. Hospitalar Beneficente do Brasil

EMPRESA

Aviso de lançamento

G337091510734392 53
09/01/2020 15:27:09

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

Data 23/12/2019 Valor R$ 323,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 55, lançado a débito* em sua conta corrente 36050-3, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIMONE NEILDO DOS SANTOS, na conta 86.601, agência 0295 do banco 001.

(Trezentos e vinte 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 CARLOS PINOTI AFFONSO em 09/01/2020 15:27:09

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

União Química

RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N
KM 862.5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37556830
Fone: 3534279000 -

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 376553
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3119 1060 6659 8100 0975 5500 1000 3765 5315 1098 4270
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção estab.destinada a não contribuinte	131193465072892 26/10/2019 13:32:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
5257755260375	813013256118	60.665.981/0009-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL			45.349.461/0009-60	26/10/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		26/10/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA		SP		13:32:35 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 0091876290, Valor original: 1.553,10, Valor do Desconto: 0,00, Valor Liquido: 1.553,10

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	23/11/2019	512,52	002	07/12/2019	512,52	003	21/12/2019	528,06

000533

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
1.553,10	186,37	0,00	0,00	0,00	1.553,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.553,10

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
3	VOLUME			4,401	4,401

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
0000000000001001680	DORMIUM 50MG/10ML INJX50 AMP P.344/98-B1 L 1937246 V 30.09.2021 Q 1,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 1A628A3C-5993-4228-B0DA-BE7D31D5CB00. Vlr. aprox. trib.: 42,00. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049702040124	30049069	500	6107	UN	1,0000	140,000000	140,00	0,00	140,00	16,80	0,00	12,00	
0000000000001000020	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP L 1931354 V 31.08.2021 Q 5,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: C87073A5-C3EC-46D5-B532-B555509B4D1A. Vlr. aprox. trib.: 8,28. PMC: 9,53 Cód. ANVISA: 1049712200019	30049067	500	6107	UN	5,0000	5,520000	27,60	0,00	27,60	3,31	0,00	12,00	
0000000000001000060	TEFLAN 20MG INJ 50 FA L 1940652 V 30.09.2021 Q 4,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: AAE49A1C-010E-4D0A-A7DD-541FC9C998A0. Vlr. aprox. trib.: 357,00. PMC: 644,48 Cód. ANVISA: 1049711380072	30049073	500	6107	UN	4,0000	297,500000	1.190,00	0,00	1.190,00	142,80	0,00	12,00	
0000000000001000256	UNI-DIAZEPAX 10MG COM X 200 P. 344/98-B1 L 1933593 V 31.08.2021 Q 1,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 8CADE50F-E413-4075-B393-40A807B657D4. Vlr. aprox. trib.: 4,20. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049701470044	30049064	500	6107	UN	1,0000	14,000000	14,00	0,00	14,00	1,68	0,00	12,00	
0000000000001000285	ACETILCISTEINA 10% SOL INJX5 L 1937786 V 30.09.2021 Q 30,000. Resolução do Senado Federal n.13/12. Número do FCI: 48D44E71-EA7F-491F-B69A-459A1838C99B. Vlr. aprox. trib.: 40,68. PMC: 16,01 Cód. ANVISA: 1049713170016	30049059	500	6107	UN	30,0000	5,650000	169,50	0,00	169,50	20,34	0,00	12,00	
0000000000001000298	HALOPERIDOL 2MG/ML SOL OR GEN P344/98-C1 L 1934779 V 30.09.2021 Q 6,000. Vlr. aprox. trib.: 2,88. PMC: 5,60 Cód. ANVISA: 1049712080013	30041012	000	6107	UN	6,0000	2,000000	12,00	0,00	12,00	1,44	0,00	12,00	

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. COMPRADOR PLINIO HERNADES 23 10 2019 ENDERECO DE ENTREGA PEDIDO 959265131 COTACAO NORMAL COTACOES 2230352 R DR ORLANDOT DOS SANTOS 70 GARCA/SP. Base calculo ICMS: R$ 1.231,60 valor ICMS partilha: R$ 32,30 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 2230352. Ordem de Venda: 0081887065. Remessa: 0081887102. Documento de transporte: 0010017855.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:36
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190612907424411912400001445311181100000052606
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	122.301
NOSSO NUMERO	6129742441
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	21/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	528,06
VALOR COBRADO	528,06

NR.AUTENTICACAO 6.7BF.515.7D6.B53.013

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831 OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 21/11/2019 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 566,30		NF-e **Nº 000000165** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831 AVENIDA JOAO RAMALHO, 2267 LETRA C - NUCLEO H. NOVA MARILIA - CEP:17522-363 - MARILIA - SP TEL: (14)3451-8825 pontoofficepapelaria@gmail.com	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000000165** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3519 1119 6954 5400 0152 5500 1000 0001 6511 0002 9335 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op	135190870845297 21/11/2019 17:54:24 000590

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
438312129116		19.695.454/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	21/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001	566,30	0,00	566,30

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/12/2019	566,30									

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	566,30

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	566,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9851	FITA ADESIVA TACK TAPE	39191010	0500	5405	UN	2,00	2,25	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9763	ETIQUETA FORM. CONT. 89X23 2 CARREIA 12 MIL PIMACO	48219000	0500	5405	UN	1,00	159,90	0,00	159,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
515	PINCEL QUADRO BRANCO CIS AZUL	96039000	0102	5102	UN	3,00	4,90	0,00	14,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	CANETA BIC CRISTAL BIC AZUL	96081000	0500	5405	UN	20,00	0,70	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10073	PINCEL QUADRO BRANCO JOCAR VERMELHO	96082000	0500	5102	UN	2,00	4,90	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10072	PINCEL QUADRO BRANCO MARIPEL AZUL	96082000	0500	5102	UN	2,00	4,90	0,00	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10488	ARQUIVO MORTO PAPELAO OFICIO 350X133X247	48191000	0102	5102	UN	50,00	1,69	0,00	84,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11096	CARTUCHO DE TONER 2340	84439933	0500	5405	UN	5,00	29,90	0,00	149,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10447	CARTUCHO DE TONER JET M 1132	84439933	0500	5405	UN	4,00	29,90	0,00	119,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTABILIZADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/12/19
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL LANCADO	

HOSPITALAR

Sistema Hatus

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:37
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399818542470000000300014801013981100000056630
BENEFICIARIO:
MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831
NOME FANTASIA:
MARCELA ZONTA MARINHO 37823072831
CNPJ: 19.695.454/0001-52
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICIANTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.302
DATA DE VENCIMENTO	21/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	566,30
VALOR COBRADO	566,30

NR.AUTENTICACAO 0.FB1.1ED.3CF.688.CEB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/11/2019 VALOR TOTAL: R$ 2.224,82 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000532

NFe Nº. 000.001.788
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.001.788
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3519 1131 3782 8800 0166 5500 1000 0017 8810 8365 1838

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	**135190875224170 - 22/11/2019 20:54:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		**31.378.288/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**22/11/2019**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	**VILA WILLIAMS**		**17400-000**	**22/11/2019**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	**SP**	**1434075066**		**21:48:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/12/2019
Valor	R$ 2.224,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.224,82	373,74	0,00	0,00	0,00	0,00	2.224,82
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.224,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	**0-Remetente**				**15.066.184/0001-60**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895	**SAO JOSE DO RIO PRETO**			**SP**	**647598751114**
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	**Volumes**				

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
15425	AMINOFILINA 24MG/ML SOL INJ AMP 50X10 ML/TEUTO HOSP G+ Lote: 9073120 Val: 09/21	30049099	500	5102	UN	4	38,9000	155,60	155,60	18,67		12,00	
24429	CETOPROFENO 50MG C/24 CPS/EMS GEN G+ PMC: 25.56 Lote: 1G2118 Val: 07/21	30049099	500	5102	UN	5	4,2500	21,25	21,25	2,55		12,00	
29090	CLOPIDOGREL 75MG C/28 CPR/NOVAQ GEN G+ PMC: 69.19 Lote: 1A5325 Val: 04/21	30049099	500	5102	UN	2	7,8000	15,60	15,60	1,87		12,00	
24898	DICLOFENACO SODICO 50MG C/20 CPR/NEOQ GEN (B) G+ PMC: 18.86 Lote: B19H2380 Val: 08/21	30049037	500	5102	CX	7	0,8300	5,81	5,81	0,70		12,00	
9181	ERGOMETRIN 0,2MG C/50 FA 1 ML/UNIAOQ HOSP S+ Lote: 1915722 Val: 04/21 FCI:C8EDBD20-D74C-4B02-9CC3-1B4541B2A112	30049099	500	5102	CX	4	62,5000	250,00	250,00	45,00		18,00	
24753	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSP ORAL 240 ML/EMS GEN O- Lote: 1C2575 Val: 06/21 FCI:53604E55-EE45-489C-BE25-D8749BD4979F	30049099	500	5102	FR	3	4,2000	12,60	12,60	2,27		18,00	
32312	LACTULOSE 667MG/ML XPE 120ML AMEIXA/NUTRIMAIS HOSP Lote: 190710 Val: 07/21 Lote: 190721 Val: 07/21 FCI:08EE644A-B0D6-4913-B914-935E194F460B	21069030	500	5102	UN	35	5,0000	175,00	175,00	31,50		18,00	
27864	OMENAX 20MG C/56 CPS/GEOLAB SIM S+ PMC: 32.47 Lote: 1900852 Val: 02/21	30049069	000	5102	CX	5	3,7520	18,76	18,76	3,38		18,00	
26843	RANITIDINA 25MG/ML C/120 AMP 2 ML/TEUTO HOSP G+ Lote: 26601047 Val: 06/21	30049059	500	5102	CX	4	61,8000	247,20	247,20	29,66		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 97112377
CONTATO: MATEUS
***ENTREGAR SOMENTE NA SEGUNDA-FEIRA 25/11
PEDIDO DE COMPRA:PDC#97112377#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 sac@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE: 98L15W3Y6XLW (8.18043.3) Pedido: PDC#97112377#BI
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 187,52 Estadual: R$ 97,21 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 52, inciso I, do RICMS/SP Artigo 39, o 1o, item 2, alinea "b" do Anexo II do RICMS/SP
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - ROTA 40

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.788
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3519 1131 3782 8800 0166 5500 1000 0017 8810 8365 1838

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	**135190875224170 - 22/11/2019 20:54:37**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		**31.378.288/0001-66**

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
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ C/1 SER IM IV 2ML G/CSL BEHRING PMC: 296,78 Lote: P100061966 Val: 01/22	30021590	700	5102	FR	7	189,0000	1.323,00	1.323,00	238,14		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 22/11/19 -
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:37
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300001869171481110000222482
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.303
NOSSO NUMERO	31367730000001869
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.224,82
VALOR COBRADO	2.224,82
NR.AUTENTICACAO	A.84C.9C3.087.A52.9A2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000595

RECEBEMOS DE G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/11/2019 VALOR TOTAL: R$ 35,80 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 VILA WILLIANS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.098.263
Série 010

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA
AV. PRESIDENTE VARGAS, 495
ARACELI - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434073333

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.098.263
Série 010
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1167 5873 0300 0123 5501 0000 0982 6316 7587 3037

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135190874300654 - 22/11/2019 15:48:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
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	22/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		17400-000	22/11/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP			15:48:09

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/12/2019
Valor	R$ 35,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	35,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	0,00	35,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,080	0,080

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ. IPI
48129	SILICONE ACETICO TEKVED BRANCO 280G	35061090	0102	5102	UN	1,0000	19,00000	19,00	0, 00	0, 00		0, 00	
12109	DISCO DE CORTE P/FERRO 4.1/2 X 7/8 SECUR EXTR	68042211	0500	5405	UN	2,0000	6,80000	13,60	0, 00	0, 00		0, 00	
109281	GANCHO C/BUCHA 06 C/05 PCS	73181300	0500	5405	CA	1,0000	3,20000	3,20	0, 00	0, 00		0, 00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/11/19
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. fisco: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Vendedor: SILVIO RENATO CRIZAN END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:37
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802380970018581110000003580
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	122.304
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	35,80
VALOR COBRADO	35,80

NR.AUTENTICACAO 5.FAD.458.2E7.BC4.2B9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 13522
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1104 0278 9400 0750 5500 1000 0135 2210 0099 5960

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

000597

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135190874299276 22/11/2019 15:47:45

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	22/11/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	22/11/2019

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		15:45

FATURA / DUPLICATA

001 22/12/2019 280,88

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
280,88	47,84	0,00	0,00	280,88

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	280,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			4,50	4,50

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
12431	CLENIL A C/10 FLAC 2ML - CHIESE (Lote: 1090685A, Qtde: 2, Dt Val: 28/02/2022)	30043290	300	5102	CX	2	51,1600	102,32	102,32	18,42		18,00	
27956	CLOR.HIDROXIZINA SUSP. 120ML-GEN-GERMED (Lote: 1D5661, Qtde: 2, Dt Val: 30/06/-2021)	30049099	000	5102	FR	2	5,2000	10,40	10,40	1,25		12,00	
23063	BET/GENT/-TOLN/CLIOQ.CR 20GR GEN-EMS (Lote: 1C4311, Qtde: 5, Dt Val: 30/06/-2021)	30042029	500	5102	TB	5	7,0000	35,00	35,00	4,20		12,00	
34551	CATETER P/OXIG TIPO OCULOS C/100 - MEDSONDA (Lote: 52751, Qtde: 1, Dt Val: 30/11/2023)	90183929	000	5102	CX	1	61,0000	61,00	61,00	10,98		18,00	
2054	LEVOZINE 25MG C/200CP-CRISTALIA C1 (Lote: 18050666, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2-020)	30049079	000	5102	CX	1	72,1600	72,16	72,16	12,99		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 05/12/19
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
.ID 97112377
ITEM 2 e 3 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 4 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITENS 1 a 3,5 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 47,84, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 47,84
Pedido: 15402
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:37
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190613329684583359700002034312981110000028088
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	122.305
NOSSO NUMERO	6133968458
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	280,88
VALOR COBRADO	280,88

NR.AUTENTICACAO 4.FED.A72.3D6.E9F.B51

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do Emitente

Konimagem Comercial Ltda
R. Maria Casali Buero, 57 - - Mandaqui
São Paulo - SP CEP: 02408-050
Telefone: 1129561971

KONIMAGEM

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 185753
Série: 1
Folha: 1 / 1

Chave de acesso
3519 1158 5983 6800 0183 5500 1000 1857 5318 0121 3433

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Revenda de Mercadoria		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
112050338113		58.598.368/0001-83

Protocolo de autorização de uso
135190873809340 - 22/11/2019 14:12:53

000599

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	22/11/2019
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA / SAÍDA**
R ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VL. WILLIAMS	17.400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	1434715066	SP		

FATURA / DUPLICATAS

Fatura: 001 Vencimento: 22/12/2019 Valor: 600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
600,00	108,00	0,00	0,00	600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Contrat. Remet.CIF				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUA

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				3,00 Kg	2,10 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
A1400136	PROTETOR TIREOIDE ADULTO 0,50 MM - NORMATIZADO	4015.90.00	0.00	5102	UN	3,00	200.00	600,00	600,00	108,00	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 44.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 26/12/19
ASSINATURA:

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
HOSPITALAR Valor Aproximado dos Tributos - R$ 163,50	TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:37
306203062 0050

000600

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23793296069000003189925000096203381110000060000
BENEFICIARIO:
KONIMAGEM COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
KONIMAGEM COMERCIAL LTDA
CNPJ: 58.598.368/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.306
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

NR.AUTENTICACAO 5.B6B.B2E.2D7.A65.36E

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ARENA
suprimentos medicos

ARENA SUPRIMENTOS MÉDICOS COMERCIAL IMPORTADORA E EXPORTADORA LTDA
Rua Paraibuna, 811 - Salas 1601/1602/1603/103/104 - Jardim São Dimas
São José dos Campos/SP - CEP: 12245-020 - CNPJ: 09.572.977/0001-58 - I.E.: 645530820110
www.lbmedica.com.br - Tel: (12) 3922-1106 - 0800 979-1240

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.036.687
SÉRIE 10
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1109 5729 7700 0158 5501 0000 0366 8710 8071 1444

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

000601

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA ESTADO	**135190874347425 22/11/2019 15:56:59**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
645.530.820.110		09.572.977/0001-58

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	22/11/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
CHAPADAO DO SUL, 1156	CENTRO		79560-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CHAPADAO DO SUL	MS	14 3532-5198		

FATURA / DUPLICATA

000036687/001 22/12/2019 900,00

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	900,00

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	55,80	**900,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
CORREIOS	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa papelao				

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	ALÍQ ICMS	V. APROX TRIBUTOS
PL568T	LIGA CLIP MEDIO/GRANDE-VERDE 8 Registro ANVISA: 80136990641 Lote: (20) 1804VA102 Val: 31/03/23	90189095	240	6108	UN	20	45,00	900,00	0,00	0,00		55,80

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/11/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID: 97112377 ISENTO DE ICMS CONF. CONVENIO ICMS 01/99, PRORROGADO ATE 30/04/2016 ATRAVES DO CONVENIO 163/13. REPRESENTANTE: 052 PV A-060.758	CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE ARENA SUPRIMENTOS MEDICOS COMERCIAL IMPORTADORA E OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.036.687 EMISSÃO: 22/11/2019 VALOR TOTAL: 900,00 DESTINATARIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CHAPADAO DO SUL, 1156, CENTRO, 79560-000-CHAPADAO DO SUL-MS

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e **000.036.687** **SÉRIE 10**

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:37
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090300105400000002349173581110000090000
BENEFICIARIO:
ARENA S M C I EXPOR LTDA
NOME FANTASIA:
ARENA SUPRIMENTOS MEDICOS COMERCIAL
CNPJ: 09.572.977/0001-58
PAGADOR:
ASS HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.307
NOSSO NUMERO	30010540000002349
CONVENIO	03001054
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	900,00
VALOR COBRADO	900,00

NR.AUTENTICACAO 0.821.405.781.00D.E48

TERMO DE FOMENTO
001/2018
[illegible]SO MUNICIPAL

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.025.474
Série 001
Folha 1/1

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

CHAVE DE ACESSO
3519 1104 2749 8800 0138 5500 1000 0254 7410 1057 9460

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	135190875076665 - 22/11/2019 19:31:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (18020-1)	45.349.461/0009-60	22/11/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075066		

000603

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/12/2019
Valor	R$ 900,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
900,68	148,18	0,00	0,00	0,00	0,00	900,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE	0-Remetente				06.209.025/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R HILARIO PESSARELLO,108	CRAVINHOS	SP	279048406119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			3,680	3,680

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
38066	AMINOFILINA 100MG (GEN) CT C/ 500 CPx HIPOLABOR CP G+ Lote: 0151/19 Qtd: 500 Fab: 02/19 Val: 01/21	30049099	000	5102	CP	200	0,0772	38,60	38,60	4,63		12,00	
42872	CLONAZEPAM 2MG (GEN) CT C/ 30 CPx GERMED G CP/B1 G+ PMC: 0,48 Lote: 1A4789 Qtd: 180 Fab: 04/19 Val: 04/21	30049049	500	5102	CP	180	0,0600	10,80	10,80	1,30		12,00	
42538	DOMPERIDONA 10MG (GEN) CT C/ 30 CPx EMS CP G- PMC: 0,52 Lote: 1F2687 Qtd: 240 Fab: 06/19 Val: 06/21 FCI:23987EDB-8E4B-4F40-B0A0-DB3E0132F325	30049099	500	5102	CP	240	0,0734	17,62	17,62	2,11		12,00	
32152	DOPAMINA 5MG/ML SOL INJ 10ML (GEN) CX C/ 50 APx TEUTO AP G+ Lote: 9074070 Qtd: 50 Fab: 07/19 Val: 07/21 FCI:A788EE2B-3514-45E7-BD3B-28E8366B4F60	30049039	500	5102	AP	50	1,1720	58,60	58,60	7,03		12,00	
32148	ESPIRONOLACTONA 25MG (GEN) CT C/ 30 CPx EMS G CP G+ PMC: 0,67 Lote: 1F5241 Qtd: 150 Fab: 07/19 Val: 07/21 FCI:E1974F40-D9C2-4573-AB2D-F6B0D9F19C0C	30043220	500	5102	CP	150	0,1488	22,32	22,32	2,68		12,00	
49160	LOSARTANA POTASSICA 50MG (GEN) CT C/ 960 CP REVx PRATI DONADUZZI CP G+ Lote: 19G18E Qtd: 960 Fab: 07/19 Val: 07/21 FCI:66B90F88-C7F9-48F0-9ECE-FFDF1E9CEB82	30049069	500	5102	CP	960	0,0693	66,53	66,53	7,98		12,00	
32411	PROMETAZINA 25MG (GEN) CT C/ 200 CP REVx TEUTO CP G- Lote: 4054183 Qtd: 200 Fab: 08/19 Val: 08/21	30049099	000	5102	CP	200	0,0898	17,96	17,96	2,16		12,00	
20613	THIOPENTAX 1G PO SOL INJ CX C/ 25 FAx CRISTALIA FA/B1 S+ Lote: 19010347 Qtd: 25 Fab: 01/19 Val: 01/21	30049068	000	5102	FA	25	26,7300	668,25	668,25	120,29		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/11/19
ASSINATURA:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA:PDC#97112377#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Mov:1057946
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#97112377#BI
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 121,14 Estadual: R$ 16,98 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792401009000000450828001512202481110000090068
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.308
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	900,68
VALOR COBRADO	900,68

NR.AUTENTICACAO 9.FD6.820.837.97C.EA5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-615
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS: (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1056617
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
5219 1104 0278 9400 0326 5500 1001 0566 1710 0094 7358

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

000605

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152192691392469 22/11/2019 20:15:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	22/11/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	22/11/2019

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1435325198	SP		20:11

FATURA / DUPLICATA

001	22/12/2019	920,45

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
644,98	65,63	0,00	0,00	920,45

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	920,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			3,00	3,0

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
25284	TERMOMETRO DIGITAL-GTECH (Lote: 331901, Qtde: 10, Dt Val: 12/08/2024)	90251990	200	6108	UN	10	9,1000	91,00	91,00	3,64		4,00	
24807	HASTE FLEXIVEL C/75-CREMER (Lote: 3094, Qtde: 13, Dt Val: 12/09/2022)	56012190	020	6108	CX	13	1,1000	14,30	11,92	1,43		12,00	
47104	CEFALEXINA 500MG C/200 GEN - ABL (Lote: 107761C, Qtde: 1, Dt Val: 30/06/2020)	30042052	200	6108	CX	1	56,0000	56,00	56,00	2,24		4,00	
31400	BETAMETASONA 4MG 50/1ML GEN - NOVAFARMA (Lote: 78NC0971, Qtde: 1, Dt Val: 31/03/2-021)	30043200	020	6108	CX	1	182,5000	182,50	152,08	18,25		12,00	
9570	INIBINA 10MG 25/2ML - APSEN (Lote: 190600-10, Qtde: 1, Dt Val: 30/06/2021)	30049039	520	6108	CX	1	321,7500	321,75	268,11	32,17		12,00	
35341	GORRO MASC.C/TIRAS C/100 - CLEAN (Lote: 22119, Qtde: 2, Dt Val: 31/08/2024Lote: 05619, Qtde: 1, Dt Val: 30/06/2024)	62101000	020	6108	PCT	3	10,7500	32,25	26,87	3,22		12,00	
33825	ACEBROFILINA XPE AD 120ML GEN-NEO QUIMIC (Lote: B19H2444, Qtde: 6, Dt Val: 30/09/2-021)	30049039	520	6108	FR	6	4,8000	28,80	24,00	2,88		12,00	
26394	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG C/30CP GEN -MERCK (Lote: BR109764, Qtde: 6, Dt Val: 31/10/2020)	30043981	520	6108	CX	6	3,0000	18,00	15,00	1,80		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID 97112377
ITEM 9 ISENCAO DE ICMS REF CONVENIO 01/99
ITENS 2,4 a 8 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITENS 1,3 Resolucao Senado Federal n 13/2012 e Convenio ICMS 38/2013
ITENS 1 a 2,4,6
ITEM 9 ISENTO PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
ITENS 3,5,7 a 8 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITENS 1 a 2,5 a 6,9 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITENS 3 a 4,7 a 8 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITENS 1 a 2,5 a 6
ITENS 1 a 2,5 a 6
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 39,32
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 149,21, Federal, R$ 83,58, Estadual, R$ 65,63
Pedido: 1126897
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

LANCADO

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

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

HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA
1

Nº 1056617
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
5219 1104 0278 9400 0326 5500 1001 0566 1710 0094 7358

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

000606

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152192691392469 22/11/2019 20:15:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

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
21263	TELA DE PROLENE (MARLEX) 15X15- VENKURI (Lote: T20934, Qtde: 5, Dt Val: 30/09/202-2)	30061090	040	6108	UN	5	35,1700	175,85					

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/19
ASSINATURA: Jonathan

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0058

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190613329679433359900002034312881110000092045
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	122.309
NOSSO NUMERO	6133967943
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	22/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	920,45
VALOR COBRADO	920,45

NR.AUTENTICACAO 2.6F9.4DC.1B9.BF9.202

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

EMISSÃO: 24/09/2019 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 275,48

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000034154
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000034154 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0901 6318 7200 0110 5500 1000 0341 5411 7701 5610

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	135190700564645 24/09/2019 09:44:40 000608

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	24/09/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/12/2019	275,48									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	28,10	275,48
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209227116110
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013723	PL.PF T 3X3 COD. FABRICANTE: 16833 REG. ANVISA: 10209780035 LOTE: 15198 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	275,48000	0,00	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015073	PARAFUSO CORTICAL 3.5 X 14MM COD. FABRICANTE: 20614 REG. ANVISA: 80057410010 LOTE: 2296/19 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
015074	PARAFUSO CORTICAL 3.5 X 16MM COD. FABRICANTE: 20616 REG. ANVISA: 80057410010 LOTE: 1462/19 - QUANT.: 1.00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONVENIO: 505
CODIGO - PLACA EM T: 0702030996
HOSPITAL GARCA

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/09/19
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VAL APROX TRIBUTOS R$ 28,10 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 03/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: ISABELE CRISTINA DA SILVA CAVALCANTI
NOME DO CIRURGIAO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 23/09/2019

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

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

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

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059269503052595000470005181120000027548
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	122.310
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	275,48
VALOR COBRADO	275,48

NR.AUTENTICACAO 7.9C0.6F7.CC2.DDA.2E2

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC	VALOR NOTA R$ 290,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 000610	Nº: 000.115.299 SÉRIE : 1

biomedical®

BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA

Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP
CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555
www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.115.299
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1151 9436 4500 0107 5500 1000 1152 9910 0464 0327

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 PRODUCAO PROPRIA	135190879923854 - 25/11/2019 14:39:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA	CNPJ
110883564111		51.943.645/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	VILA WILLIAMS		17400-000	25/11/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	(14) 3407-5066	SP		14:39:45

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	23/12/2019	290,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	290,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,98	290,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.	0 - Rem.				57.185.621/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. PERI RONCHETTI, 765	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			0,525	0,350

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
C7D20BN	Cateter para Subclavia D/L CVC 7Fr x 20cm com acessorios BN R.O.P.M: 0702040150 L: 34511A QT: 5 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI: 1617 C2BF-9667-45A7-82AB-EA8D1EC63C87	90183929	5 40	5101	UN	5,0000	58,000000	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,98

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/19 -
ASSINATURA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO
CONTABILIZADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
85215163	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOSSO PEDIDO: 88706 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 97112377. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R$ 12,18 (4,20%) Estadual: R$ 34,80 (12,00%) Fonte: IBPT. ISENTO DO ICMS CONFORME ARTIGO OITAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONVENIO ICMS 1/99 PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS No 133 de 05/07/19.	

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23790601029933100000282000107704181120000029000
BENEFICIARIO:
BIOMEDICAL
NOME FANTASIA:
BIOMEDICAL
CNPJ: 51.943.645/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.311
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	290,00
VALOR COBRADO	290,00
AUTENTICACAO	5.F93.D86.CF9.D6D.9CA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇAO 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 000003647 FL. 1 /1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3519 1121 9410 0800 0122 5500 1000 0036 4718 6558 0902

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	135190880737551 25/11/2019 16:57:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
438336756111		21.941.008/0001-22	000612

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	23/11/2019
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	23/12/2019	455,04									

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	48,93	455,04
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	455,04

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
016416	- ALMOFADA P/ CARIMBO N°3 AZUL CARBRINK *	96122000	0500	5403	UN	8,00	4,30	0,00	34,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
028719	- BLOCO P/ EDUCACAO ARTISTICA 8 CORES A4 80G C/32 FLS CANSON *	48025792	0500	5403	UNS	2,00	11,30	0,00	22,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
072990	- CABO DE FORCA TRIPOLAR 10A 1,5M *	85444200	0500	5403	UNS	8,00	12,80	0,00	102,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2564	- CANETA MARCA TEXTO AMARELA MASTERPRINT	96082000	0500	5403	UNS	4,00	0,95	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
022754	- CORRETIVO LIQUIDO 18ML MAXI *	38249979	0500	5403	UNS	2,00	1,90	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01125	- GRAMPO 26/6 COBREADO	83052000	0500	5403	UNS	64,00	0,12	0,00	7,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
061016	- MOUSE OPTICO USB CLASSIC BOX 800DPI MULTILASE *	84716053	0500	5403	UN	5,00	9,40	0,00	47,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040590	- PILHA PALITO AAA ALCALINA ELGIN *	85061010	0500	5403	UNS	20,00	1,65	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
016174	- TECLADO USB BASICO PRETO BRIGHT *	84716052	0500	5403	UN	5,00	25,50	0,00	127,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
046700	- TESOURA 19,5CM USO GERAL *	82130000	0500	5403	UN	2,00	6,43	0,00	12,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32257	CARBONO AZUL UNIDADE	48099000	0500	5403	UNS	300,00	0,20	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/12/2019
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES Valor aproximado tributos R$ 48,93 (10,75%) Fonte: IBPT	

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

www.rzanutto.com.br

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191126482380474014252800040009281120000045504
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	122.312
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	455,04
VALOR COBRADO	455,04

NR.AUTENTICACAO B.249.CB3.1C6.79A.4F0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000614

RECEBEMOS DE GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 24/09/2019 - DEST. / REM.: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 905,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000034161
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA, 1-105 - JARDIM ESTORIL IV - CEP:17016-160 - BAURU - SP
TEL: (14)3222-4445

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000034161 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 0901 6318 7200 0110 5500 1000 0341 6113 5804 0700

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS	135190701119044 24/09/2019 11:35:10

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	24/09/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP	

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/12/2019	905,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	92,40	905,90
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	905,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
GETMED - DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITAL LTDA	0 - REMETENTE				01.631.872/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA NOSSA SENHORA DE FATIMA	BAURU			SP	209227116110
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013310	HASTE BLOQ.FEMORAL A/R 10X340MM COD. FABRICANTE: 345034 REG. ANVISA: 10209780056 LOTE: 22268 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	905,90000	0,00	905,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013298	PARAF. BLOQUEIO 4,9X35 COD. FABRICANTE: 37735 REG. ANVISA: 10209780040 LOTE: 125622 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013301	PARAF. BLOQUEIO 4,9X50 COD. FABRICANTE: 37750 REG. ANVISA: 10209780040 LOTE: 12606 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
013303	PARAF. BLOQUEIO 4,9X60 COD. FABRICANTE: 37760 REG. ANVISA: 10209780040 LOTE: 17792 - QUANT.: 1,00 - VALIDADE: INDETERMINADA	90211020	040	5102	PC	1,000	0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 24/09/19
ASSINATURA:

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVENIO: SUS
CODIGO - HASTE: 0702030562
HOSPITAL GARÇA

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VAL APROX TRIBUTOS R$ 92,40 (10,20%) Fonte:IBPT
ISENTO DO ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 DE 02/03/1999 E DECRETO 56.804 DE 02/03/2011.
NOME DO PACIENTE.: FABIANE FRANCA FERNANDES
NOME DO CIRURGIÃO: DR ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA
DATA DA CIRURGIA.: 22/09/2019

Its/COFINS com aliquota zero conforme Artigo 28 d

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

Adaptadas Soluções de Gestão - www.adaptadas.com.br

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792695059269503052596000470003781120000090590
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	122.313
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	905,90
VALOR COBRADO	905,90

NR.AUTENTICACAO C.0AC.8F3.FAA.7AB.41E

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
247
Código de Verificação de Autenticidade
J631QNCPW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/11/2019 às 15:56:54
Chave de Acesso
1138798Y9RI01PSH6E9IEM7MSQHEYUQP

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				06/11/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
19.242.632/0001-90	315.043.404.115	001912913	001912913	M&L GOME S CURSOS E BRIGADAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
R LUIZ BRUNELLI, 128	SALA 01	NOVA GARCA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP		GOMES165@YAHOO.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	Formação de Brigada de Incêndio	845,00	R$ 845,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 08.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
INSTRUçãO,TREINAMENTO,ORIENTAçãO PEDAGóGICA E EDUCACIONAL, AVALIAçãO E	2,17%	0000080000002	8599699		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 845,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 845,00	R$ 18,34	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 845,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$113,65 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$42,25

Informações Complementares

Gomes Cursos

RECEBI(EMOS) DE **M&L GOME S CURSOS E BRIGADAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **247** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **J631QNCPW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

HOSPITALAR
CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399897099470000000600002901015581120000084500
BENEFICIARIO:
LUIZ CARLOS GOMES 03461003808
NOME FANTASIA:
LUIZ CARLOS GOMES 03461003808
CNPJ: 19.242.632/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.314
DATA DE VENCIMENTO	23/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	845,00
VALOR COBRADO	845,00

NR.AUTENTICACAO 1.65E.B09.5B7.691.AEF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000618

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

Número da Nota - Serie
000000000293 - 1
Autenticidade
HABU-3QEQ
Data de Emissão
01/11/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES LTDA-EPP
CPF/CNPJ: 25.454.371/0001-74 **IM:** 67140 **IE:** 438377337110 **Fone:**
End: : SAO LUIZ R,1546 - CEP: 17500002
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

MANUTENCAO EM COMPRESSOR

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	**990,00**	**4,0155%**	**39,75**	**990,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 990,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

000619

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESS.EIRELI - EPP

RUA SAO LUIZ, 1546 - CENTRO
17500-002 MARILIA - SP
FONE: (14) 3413-1359

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.006.659
SÉRIE 0
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1125 4543 7100 0174 5500 0000 0066 5917 6526 3356

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		**135190815387517 01/11/2019 15:16:35**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
438.377.337.110		25.454.371/0001-74

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	01/11/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

FATURA / DUPLICATA

006659-01/03 05/11/2019 520,00	006659-02/03 30/11/2019 520,00	006659-03/03 24/12/2019 520,00

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	1.560,00

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	453,92	**1.560,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
	1-DESTINAT.				

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	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
71	ELEMENTO DE AR	84219910	0102	5102	UN	1	80,00	80,00	0,00	0,00		23,44
75	OLEO	27101932	0500	5405	UN	1	290,00	290,00	0,00	0,00		93,06
1291	VALVULA TERMOSTATICA	84813000	0102	5102	UN	1	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00		313,72
1309	FILTRO DE OLEO	84212990	0500	5405	UN	1	90,00	90,00	0,00	0,00		23,70

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/11/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional * Val. Aprox. dos Tributos R$ 453,92 (29,10%) Fonte: IBPT	

RECEBEMOS DE MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESS.EIRELI - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 01/11/2019 VALOR TOTAL: 1.560,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, VILA WILLIAMS, 17400-000-GARCA-SP

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 000.006.659 SÉRIE 0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0062

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691321400139818350700029400033681130000085000
BENEFICIARIO:
MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES EIR
NOME FANTASIA:
MAQCOMP MAQUINAS E COMPRESSORES EIR
CNPJ: 25.454.371/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.315
DATA DE VENCIMENTO	24/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	23/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	850,00
VALOR COBRADO	850,00

AUTENTICACAO 0.4E3.5C8.B0F.0EF.CB3

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNIC

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ 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 1051595
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5219 1104 0278 9400 0326 5500 1001 0515 9510 0025 0282

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

000621

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152192643611689 04/11/2019 21:56:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)	45.349.461/0009-60	04/11/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	04/11/2019

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		21:51

FATURA / DUPLICATA

001	25/12/2019	385,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
320,82	38,50	0,00	0,00	385,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	385,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			5,80	5,80

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35968	OPRAZON 40MG 20/10ML.DIL.- BLAU (Lote: 19-090570, Qtde: 2, Dt Val: 31/08/2021)	30049069	520	6108	CX	2	115,5500	231,10	192,58	23,11		12,00	
28541	OCITOCINA 5UI 50/1ML GEN - BLAU GELADEIRA (Lote: 18060958, Qtde: 3, Dt Val: 30/06/2-020)	30043922	020	6108	CX	3	51,3000	153,90	128,24	15,39		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 05/11/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMENDA 87/15
ITEM 2 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
ITEM 1
ITEM 1
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 13,87
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 38,50, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 38,50
Pedido: 1121136
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

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

[illegible]00613165361403359400002034312481140000038500
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	122.601
NOSSO NUMERO	6131536140
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	385,00
VALOR COBRADO	385,00

NR.AUTENTICACAO D.622.540.185.651.866

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura do Município de Maringá
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número **3.586**
Código verificação **CF8-C4D-1F0**
Emitido em **12/11/2019 17:41:06**

RPS Nº 3132 Série 1 de 12/11/2019 Lote

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ: **17.977.214/0001-15** Inscrição Municipal: 158151
Razão Social: **E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO - ME**
Endereço: RUA PIONEIRO PASCHOAL LOURENCETI, 192, ., Distrito Industrial 2
Município: MARINGA - PR CEP: 87.065-210
Email: extinpagadmmaringa@hotmail.com Fone: (44) 3262-1351

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**
Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS
Município: GARCA - SP CEP: 17.400-000
Email: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR Fone: (14) 3532-5198

Discriminação dos Serviços

RECARGA EXTINTOR AP 10 LT (7,00 x R$22,90)
RECARGA EXTINTOR CO2 4 KG (3,00 x R$35,00)
RECARGA EXTINTOR PQS BC 4 KG (7,00 x R$24,00)
RECARGA EXTINTOR PQS BC 6 KG (6,00 x R$25,00)
RECARGA EXTINTOR PQS BC 8 KG (1,00 x R$27,00)

VENCIMENTOS: 25/12/2019
RECARGA DE EXTINTORES PARA O HOSPITAL SAO LUCAS

Valor Total da NFS-e	R$ 610,30

Item da Lista de Serviços:
14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	610,30	*	*
Valor do PIS	**Valor da COFINS**	**Valor do INSS**	**Valor do IRRF**	**Valor do CSLL**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	**Desc. Condicionado**	**Valor Líquido**	**Competência**	**Resp. Recolhimento do ISS**
0,00	0,00	610,30	11/2019	Prestador

Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simples Nac. (ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

* Alíquota e valor do ISS definido no encerramento do PGDAS de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional
Consulte a autenticidade deste documento em https://isse.maringa.pr.gov.br

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

RECEBEMOS DE E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 161,20	NF-é Nº: 000.057.269 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO - ME
R PIONEIRO PASCHOAL LORENCETI, 192
PARQUE INDUSTRIAL
PARQUE INDUSTRIAL
Maringa
PR
TEL/FAX: 4432620071
CEP: 87065210

EXTINPAG

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.057.269
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4119 1117 9772 1400 0115 5500 1000 0572 6910 0003 6291

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	141190206246991 - 12/11/2019 17:40:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9064783820		17.977.214/0001-15

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	12/11/2019
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	12/11/2019
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Garca	(14) 3532-5198	SP		18:38:00

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	25/12/2019	161,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	161,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
666	EXTINTOR PQS 04 KG	84241000	0 102	6102	UN	1,0000	65,000000000	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
701	EXTINTOR PQS 06 KG	84241000	0 102	6102	UN	1,0000	65,000000000	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
172	PLACA E5	49111090	0 102	6102	UN	8,0000	3,9000000000	31,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 14/11/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO
CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EXTINTORES PARA HOSPITAL SAO LUCAS	

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10496120865700010004000417500204881140000077150

BENEFICIARIO:
E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO - ME
NOME FANTASIA:
E S ANDREO TESTE HIDROSTATICO - ME
CNPJ: 17.977.214/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.602
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	771,50
VALOR COBRADO	771,50

NR.AUTENTICACAO E.4C3.FBC.F52.34D.FE9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA

AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI
- GARCA - SP - CEP: 17400-000
Fone: (14)3407-3333

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.098.299
SÉRIE 010
FOLHA 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1167 5873 0300 0123 5501 0000 0982 9916 7587 3030

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
135190878074224 25/11/2019 08:35:44

000626

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA		67.587.303/0001-23
INSCRIÇÃO ESTADUAL		
315019266115		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)			45.349.461/0009-60	25/11/2019
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070		VILA WILLIANS	17400-000	25/11/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			08:35:50

FATURA

DADOS DA FATURA

Número : 98299
Valor Original : R$ 40,50
Valor Desconto : R$ 0,00
Valor Liquido : R$ 40,50

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 25/12/2019
Valor : R$ 40,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	40,50

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	40,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA % ICMS	ALIQUOTA % IPI
7754	CHAVE ALLEN JG.GEDORE 1/16 A 3/8	82054000	0500	5405	UN	1	40,50	0,00	40,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/11/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN
END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/11/2019 08:35:55

HOSPITALAR

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100102273802396440014581140000004050
BENEFICIARIO:
G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA
NOME FANTASIA:
G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA
CNPJ: 67.587.303/0001-23
PAGADOR:
NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.603
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	40,50
VALOR COBRADO	40,50

NR.AUTENTICACAO D.707.9B2.54F.1D5.6B9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000623

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0084008071-ND

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/11/2019

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: 25.12.2019 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

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
		0084008071-ND

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070034842602381140000060606
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	122.604
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	606,06
VALOR COBRADO	606,06
NR.AUTENTICACAO	5.2ED.C06.404.10B.B3A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000630

MESSER
Gases for Life

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0084008070-ND

VIA ÚNICA

MESSER GASES LTDA
0057 -Filial Bauru
ENDEREÇO Avenida José Fortunato Molina,2,89
BAIRRO/DISTRITO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
CEP: 17034-310

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/11/2019

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
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	93,000	0,6243	58,06
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	93,000	0,6243	58,06
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	1.209,000	0,6244	754,90
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	434,000	1,4692	637,63
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	62,000	0,6244	38,71

Valor Total da Nota de Cobrança
1.547,36

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

28 D.D. VENCIMENTO: 25.12.2019 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

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
		0084008070-ND

HOSPITALAR
CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0064

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

[illegible]82056430902100070034842511681140000154736
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	122.605
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.547,36
VALOR COBRADO	1.547,36

NR.AUTENTICACAO C.BDB.22B.209.BEF.B6D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000632

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

RPS N. 000000010773 Série NFSE, emitido 10/12/2019

Número da Nota - Serie	**000000011126 - 1**
Autenticidade	**YR3Z-YX88**
Data de Emissão	**10/12/2019**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
Referente a 1.310,810 quilos * R$ 3,50 = R$ 4.587,84.

Contrato N. 2018/00318 - Ref. Nov/2019 - Vencto. 25/12/2019

Valor Liquido R$ 4.410,75

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço
709 - VARRIçãO,COLETA,REMOçãO,INCINERAçãO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAçãO DE DESTINAçãO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESíDUOS ..

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.587,84**	**-**	**177,09**	**4.587,84**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.410,75

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090311013600300005032172581140000441075
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	122.606
NOSSO NUMERO	31101360000005032
CONVENIO	03110136
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	4.410,75
VALOR COBRADO	4.410,75

NR.AUTENTICACAO 6.607.3F3.B5B.5CD.A0A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE Farmater Medicamentos Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000634	NF-e Nº 000006222 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia - CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG

TEL: (31)3224-2465

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000006222 FL. 1 /1

SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3119 1104 3425 9500 0203 5500 1000 0062 2210 0012 0070

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE	131193496295610 25/11/2019 11:46:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
0621220800189		04.342.595/0002-03

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL 13422-8			45.349.461/0009-60	25/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA		SP		

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
PAGAMENTO DADOS DA FATURA	6222	622,10	0,00	622,10

DUPLICATAS								
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	25/12/2019	622,10						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
622,10	74,65	0,00	0,00	622,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

					VALOR TOTAL DA NOTA
					622,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANS.URGENTES LTDA	0 - REMETENTE				48.740.351/0002-46
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV CESAR AUGUSTO FARIA SIMOES, 445 B	CONTAGEM			MG	1863627670020

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	0,800	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	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
16600	AMIODARONA 100mg 30cpr *GENERICO* - Lotes 1900654 Quant 4 Venc 30/01/2021 - LOTE 1900654 - QTD 4,00 - FAB 01/01/2019 - VAL 30/01/2021 - C AGREGAÇÃO -	30049054	000	6108	CX	4,00	13,80	55,20	0,00	55,20	6,62	0,00	12,00	0,00
9540	DACTIL OB 30drg *M* - Lotes 9RA02861 Quant 4 Venc 30/04/2021 - LOTE 9RA02861 - QTD 4,00 - FAB 01/05/2019 - VAL 30/04/2021 - C AGREGAÇÃO -	30049012	000	6108	CX	4,00	20,40	81,60	0,00	81,60	9,79	0,00	12,00	0,00
102467	DUPHASTON 10mg 14cpr *M* - Lotes 359242 Quant 5 Venc 30/03/2024 - LOTE 359242 - QTD 5,00 - FAB 01/04/2019 - VAL 30/03/2024 - C AGREGAÇÃO -	30042021	000	6108	CX	5,00	30,10	150,50	0,00	150,50	18,06	0,00	12,00	0,00
8981	PULMICORT SuspNeb 0,25mg 5fr 2ml *M* - Lotes SCML Quant 2 Venc 30/12/2020, SCNP Quant 6 Venc 30/12/2020 - LOTE SCML - QTD 2,00 - FAB 01/01/2019 - VAL 30/12/2020 - C AGREGAÇÃO - LOTE SCNP - QTD 6,00 - FAB 01/01/2019 - VAL 30/12/2020 - C AGREGAÇÃO -	30049079	000	6108	CX	8,00	41,85	334,80	0,00	334,80	40,18	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/11/19
ASSINATURA:

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Itau Ag.: 1403 c/c:96091-4 //*MERC.C/IMPOSTO RET
CONF.ART.12/14/15 DA PARTE 2 ANEXO XV DO ICMS. Pedido 12007Decreto
27/05* (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico Alvara:
[illegible]-RNI-000027-1-2 Tributos aproximados desta NFe (32,04%) R$ 199,32 DIFAL
[illegible] ID 47112277

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

GARANTIMOS A SUBSTITUIÇÃO DE TODOS OS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL, CASO OS MESMOS VENHAM A TER SUAS VALIDADES EXPIRADAS, ANTES DE SUA UTILIZAÇÃO.

FARMATER MEDICAMENTOS LTDA.

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191574605007023140735005390006281140000062210

BENEFICIARIO:
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA
NOME FANTASIA:
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 04.342.595/0002-03
PAGADOR:
HOSP BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.607
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	622,10
VALOR COBRADO	622,10

NR.AUTENTICACAO 8.54C.9CA.10D.F17.241

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE OCTA LAB FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO - LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000639

NF-e
000064499
SÉRIE: 1

OCTALAB DO BRASIL S/A

OCTA LAB FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO - LTDA
RUA CAMPOS SALES, 401 - CENTRO - (11) 4469-1818 -
SANTO ANDRÉ - SP - CEP.: 09015200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
2 - ENTRADA [1]

No. 000064499
SÉRIE: 1 FL. 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
5.102 VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	I.E SUBST.TRIBUT.	C.N.P.J.
626660332110		04.943.149/0001-65

PROTOCOLO:135190878885600 RECIBO:351005878046955

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
35.19.11.04.943.149/0001-65-55-001-000.064.499-142.731.876-0

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	25/11/2019
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTO70	CENTRO	17400-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
SÃO PAULO	14-35325198 / SP / ISENTO		

FATURA

25/12/19	1.140,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC.ICMS ST	V.DO ICMS ST		V. FCP	V. APROX.	V. TOT. DOS PRODUTOS
R$ 1.140,00	R$ 205,20	R$ 0,00	R$ 0,00			R$ 0,00	R$ 1.140,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	V ICMS UF DEST.	VALOR IPI		V. TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	0,00	0,00	0,00		R$ 0,00		R$ 1.140,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - DESTINATÁRI [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0,00	VOLUME			0,00	0,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	%ICMS	%IPI	VL.IPI
18	HEPARINA SODICA 5000UI AMP 0.3ML LOTE 12953 VAL 10/20	30019010	000	5.102	UN	300	3,80	1.140,00	1.140,00	205,20	18	0	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

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

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000 CENTRO SÃO PAULO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - Ped.Cli: - 1 - Qtde Faturada: - Romaneio: - 0,00 M3 - Num.Doc.Ori: - Vendedor(a): JULIANA - PEDIDO: 223960 - PEDIDO 97112377.1

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

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

26/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792619089000000228875003301605481140000114000
BENEFICIARIO:
OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EI
NOME FANTASIA:
OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EI
CNPJ: 04.943.149/0001-65
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.608
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.140,00
VALOR COBRADO	1.140,00

NR.AUTENTICACAO 3.B5D.C05.63D.D3D.96F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO DE FRONTIM No, 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.084.747
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1156 0814 8200 0106 5500 1000 0847 4710 0181 0180
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	135190880496414 - 25/11/2019 16:16:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582196195118		56.081.482/0001-06

000638

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4326-9)			45.349.461/0009-60	25/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	25/12/2019
Valor	R$ 671,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
645,29	88,48	0,00	0,00	0,00	0,00	671,96
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	671,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA	0-Remetente				05.593.534/0001-92
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ALTIVA DE FARIA CHAVES,601	RIBEIRAO PRETO			SP	582529370112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	Volumes			25,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
12851	APARELHO PRESSAO ARTERIAL FECHO VELCRO OBESO G/PREMIUM Lote: 501801 Qtd: 2 Val: 02/29	90189092	200	5102	UN	2	68,1000	136,20	136,20	24,52		18,00	
3256	DOSADOR ORAL 10ML 51.003.00011/INJEX Lote: 5068 Qtd: 800 Val: 11/22	90183119	000	5102	UN	800	0,5300	424,00	424,00	50,88		12,00	
1450	ALCOOL 70% 1000ML 17/CICLO FARMA Lote: 19100597 Qtd: 12 Val: 10/21	29121200	000	5102	FR	12	3,9800	47,76	47,76	8,60		18,00	
2711	CLORETO SODIO 0,9% 10ML PLAST/SAMTEC S+ Lote: ISF Qtd: 400 Val: 08/21	30049099	020	5102	AMP	400	0,1600	64,00	37,33	4,48		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO 97112377 Vendedor: 9-TELEMARKETING Mov:181018 Nfe XML: http://187.75.129.230/nfe BANCO BRADESCO - AG. 2827-4 C/C. 30-2 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 68,42 Estadual: R$ 83,50 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT (A) PIS / COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08 (B) PIS E COFINS,ALIQ ZERO LEI 10.147/00 - MONOFASICO RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013	

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO BRADESCO S.A.

23792827069000000727916000003000481140000067196
BENEFICIARIO:
DIMEBRAS
NOME FANTASIA:
DIMEBRAS
CNPJ: 56.081.482/0001-06
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.609
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	671,96
VALOR COBRADO	671,96

NR.AUTENTICACAO 5.FEB.180.E57.C19.267

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO 25/11/2019 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 345,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	000640

NF-e
Nº 000004206
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME

Rua Bairi, 217 - Alto da Lapa - CEP:05059-000 - Sao Paulo - SP
TEL: (11)3647-9575

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000004206 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3519 1123 5864 1300 0103 5500 1000 0042 0615 4225 2671

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	135190880591308

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
140203604118		23.586.413/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	25/11/2019
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	25/12/2019	345,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
345,00	62,10	0,00	0,00	345,00

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	345,00

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
1					

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
Bio-2000	Oximetro de dedo portatil com inmetro e anvisa Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais:R$26,01	90181980	000	5102	un	3,00	115,00	0,00	345,00	345,00	62,10	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 03/12/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CONTABILIZADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 21,25 Fed, 41,39 Est Fonte: IBPT 0C3829 Informacoes adicionais de interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional- Nota Fiscal emitida por empresa ME ou EPP nao gera credito fiscal IPI- CPP de 2,99 , ICMS de 2,56 e COFINS 1,04. Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 26,01. ID: 97112377.1	

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:38
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191574607406461019414657560000881140000034500

BENEFICIARIO:
BIO INFINITY C H L EIRELI
NOME FANTASIA:
BIO INFINITY C H L EIRELI
CNPJ: 03.679.808/0001-35
PAGADOR:
ASS. HOSPITALAR BENF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.610
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	345,00
VALOR COBRADO	345,00

NR.AUTENTICACAO E.853.EB3.DCB.A46.768

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000072362
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4219 1109 9443 7100 0104 5500 1000 0723 6210 0041 1657

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 MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	342190176032241 25/11/2019 18:07:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255642407	824013768118	09.944.371/0001-04

000642

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	25/11/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70	WILLIAMS	17400-000	25/11/2019

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		17:58:00

FATURA

001 25/12/2019 2.908,81							

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
2.908,81	349,06	0,00	0,00	2.908,81

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	2.908.81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTE LIMITADA	0-EMITENTE				20.147.617/0004-94

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PORTUGAL, 948 - GALPAO B	JOINVILLE	SC	254537456

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CX			23,985	21,090

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
M10119	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML - GEN-SOL INJ IM/IV-60AMP 2ML-TEUTO(POS)A2 LOTE:9069270 - Val:17/06/2021	30049039	500	6108	CX	2,00	35,4000	70,80	70,80	8,50	0,00	12.00%	0.00%
M10842	AMPICILINA SODICA 500MG - GEN-INJ-50FA-TEUTO(POS) ANT LOTE:9211046 - Val:29/07/2021	30041011	500	6108	CX	1,00	88,5000	88,50	88,50	10,62	0,00	12.00%	0.00%
M10044	DIPIRONA 500MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-120AMP 2ML-TEUTO(NEG) LOTE:26583861 - Val:17/02/2021	30049069	500	6108	CX	8,00	56,2800	450,24	450,24	54,03	0,00	12.00%	0.00%
M10959	PROMETAZOL 50MG/2ML - CLORI.PROMETAZINA-2ML- 100AMP - SANVAL(NEG) LOTE:AX568 - Val:31/08/2021	30049075	000	6108	CX	1,00	163,8400	163,84	163,84	19,66	0,00	12.00%	0.00%
M10094	ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD.HIDROCORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO(POS) LOTE:25961125 - Val:16/04/2021	30043933	000	6108	CX	2,00	174,5000	349,00	349,00	41,88	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
93184			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89
Protocolo: 342190176032241
| Pedido:058196 | ID 97112377 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 391 24 (13.45%)
Federal Fonte: IBPT .Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino; R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 30.77. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logistica@sulmedic.com
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

Identificação do emitente

Sulmedic Comercio de Medicamentos EIRELI

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000072362
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4219 1109 9443 7100 0104 5500 1000 0723 6210 0041 1657

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

000643

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	342190176032241 25/11/2019 18:07:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
255642407	824013768118	09.944.371/0001-04

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
M10269	FUROSEMIDA 10MG/ML - GEN-SOL INJ IM /IV-60AMP 2ML-TEUTO(POS) LOTE:9067216 - Val:08/12/2020	30049076	000	6108	CX	5,00	23,7000	118,50	118,50	14,22	0,00	12.00%	0.00%
M10996	BROMOPRIDA 5MG/ML - GEN-50AMP 2ML-W ASSER FARMA (NEG) LOTE:WFF19112 - Val:12/06/2023	30049045	000	6108	CX	10,00	45,0000	450,00	450,00	54,00	0,00	12.00%	0.00%
MU0930	CIPROFLOXACINO 2MG/ML - GEN-SOL INJ IV/EV-1BOL 200ML-HALEXISTAR(POS)ANT (UV:32) LOTE:9070225 - Val:11/07/2021	30049069	000	6108	BO	32,00	38,0603	1.217,93	1.217,93	146,15	0,00	12.00%	0.00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/19
ASSINATURA:

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080222109129753140560003881140000290881
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO M EIRELI
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO M EIRELI
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.611
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.908,81
VALOR COBRADO	2.908,81

AUTENTICACAO E.02A.A83.CF7.7AD.878

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 56.444
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3519.1114.3355.4400.0119.5500.0000.0564.4410.1125.2530

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
135190879152783 - 25/11/2019 11:52:48

000645

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 795.194.063.113	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO:	CNPJ: 14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/11/2019
ENDEREÇO: AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO: VL WILLIANS		CEP: 17400-000	DATA DA SAÍDA: 25/11/2019
MUNICÍPIO: Garca	FONE / FAX: (014)3407-5066	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DA SAÍDA: 11:52:42

FATURA/DUPLICATAS

56444/1 - 25/12/19 - 3710,36

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
3.710,36	475,84	0,00	0,00	3.710,36

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.710,36

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
42	CAIXAS			419,6880	419,6880

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST, Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1175 30049099	DIMORF (Morfina) 10MG 1ML CX50AMP CRISTALIA Lote 19070481 - 01/07/2021 Qtde 4.00 Lista A1	000 5102	CX	4,0000	127,5000	0,0000 0,0000 %	510,00	510,00	91,80 0,00	0,00	18,00	0,00
2419 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote PR295F9 - 03/03/2021 Qtde 11.00 Numero da FCI B603C4DE-D20E-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A	500 5102	CX	11,0000	137,7600	0,0000 0,0000 %	1.515,36	1.515,36	181,84 0,00	0,00	12,00	0,00
1274 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote PR292R3 - 18/07/2021 Qtde 4.00 Numero da FCI D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24	500 5102	CX	4,0000	95,0000	0,0000 0,0000 %	380,00	380,00	45,60 0,00	0,00	12,00	0,00
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote PR295H2 - 03/03/2021 Qtde 10.00 Numero da FCI AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	10,0000	70,5000	0,0000 0,0000 %	705,00	705,00	84,60 0,00	0,00	12,00	0,00
0/58 30049099	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BOLS BAXTER Lote PR296N4 - 24/03/2021 Qtde 2.00 Numero da FCI F667B73C-B1DD-4EF5-960B-3BB869AAC0B4	500 5102	CX	2,0000	104,0000	0,0000 0,0000 %	208,00	208,00	24,96 0,00	0,00	12,00	0,00
2322 30049099	AGUA PARA INJECAO 10ML CX200 EQUIPLEX Lote 1932040 - 23/10/2021 Qtde 14.00 Numero da FCI A69EE5F6-6E1C-4BA1-BAC9-276CB113D674	500 5102	CX	14,0000	28,0000	0,0000 0,0000 %	392,00	392,00	47,04 0,00	0,00	12,00	0,00

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

BOLETO ANEXO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 97112377 / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/20	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 25/11/19
ASSINATURA:

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080591240271512711770003581140000371036

BENEFICIARIO:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA
CNPJ: 14.335.544/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.612
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.710,36
VALOR COBRADO	3.710,36

NR.AUTENTICACAO 4.2EB.460.4CE.A87.133

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS (13) 3228-8700

dupatri HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1057012
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5219 1104 0278 9400 0326 5500 1001 0570 1210 0078 8573

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

000647

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152192698790018 25/11/2019 21:16:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA N CONTRIB		04.027.894/0003-26
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	
10.444.430-4	809.010.530.117	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)		45.349.461/0009-60	25/11/2019
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	25/11/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198 / SP		20:52

FATURA / DUPLICATA

001	25/12/2019	2.540,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.116,58	253,99	0,00	0,00	2.540,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI** / **VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00		0,00	0,00 / 2.540,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO	0 - DO EMITENTE				04027894000326
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO			GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXAS			13,60	13,60

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
47450	CEFTRIAXONA IV 1G C/50 F/A GEN - TEUTO (Lote: 96320031, Qtde: 8, Dt Val: 31/07/2-021)	30049099	520	6108	CX	8	317,5000	2.540,00	2.116,58	253,99		12,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/19
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID 97112377
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, 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 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 253,99, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 253,99
Pedido: 1127261
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)
Redespacho...: O EMITENTE - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:ISENTO -
Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190613401124303359100002034312481140000254000

BENEFICIARIO:
SUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA
NOME FANTASIA:
SUPATRI H COMERCIO IMPORTACAO EXPOR
CNPJ: 24.027.694/0001-64
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.613
NOSSO NUMERO	6134112430
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.540,00
VALOR COBRADO	2.540,00

NR.AUTENTICACAO 9.9A4.CB0.A45.CAA.77A

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
00171037

Data e Hora Emissão
06/12/2019

Código de Verificação
A2BB-IRGL

RPS Nº 177879 Série B, Emitido em 06/12/2019

000649

PRESTADOR DE SERVIÇOS

bionexo

CPF/CNPJ: **040697090001-02** Inscrição Municipal: **29770416**

Nome/Razão Social: BIONEXO DO BRASIL SOLUCOES DIGITAIS EIRELI

Endereço: **JUSCELINO KUBITSCHECK 1830 ANDAR 7 CONJ 71 COND SAO LUIZ**
Vila Nova Conceicao
04543-900

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: **453494610009-60** Inscrição Municipal:

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS** - CEP: **17400-000**

Município: **GARCA** **UF: SP** E-mail: **phernandes@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: -- Nome/Razão Social: --

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licenciamento de uso solução Bionexo.....820,00
Vencimento desta.....26/12/2019
Contrato: OV00070196
*
A licença de uso da plataforma BIONEXO, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo: 11 3133-812

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 820,00

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

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de co

Valor Total das Deduções(R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
-	**820,00**	2,90	23,78	-

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
--	--	R$ 127,59 (15,56%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei nº 14.097/2005; (2) Esta nota substitui o RPS Nº 177879 Série B, emitido em 06/12/2019; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/13/2019|

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR
CONTABILIZADO

000650

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082333094200608149430004181150000082000

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	122.614
DATA DE VENCIMENTO	26/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	820,00
VALOR COBRADO	820,00

NR.AUTENTICACAO 4.B33.7B3.CAF.871.FC7

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: 26/11/2019 Valor Total: R$ 93,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000651

NF-e
Nº 000.019.227
Série 001

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.019.227
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1109 6499 1700 0196 5500 1000 0192 2710 0019 2013

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	135190882983593 26/11/19 10:21:19

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	26/11/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17400-000	26/11/2019

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP			

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	26/12/2019
Valor R$	93,00

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	93,00

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	**93,00**

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
2581	LAMPADA LED BULBO 12 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,29%) R$5,50 Estadual (12,00%) R$4,97 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	3,00	13,80	0,00	41,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5509	PAINEL LED EMBUTIR 12 W Val. Aprox. Tributos: Federal (10,07%) R$5,20 Estadual (18,00%) R$9,29 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	2,00	25,80	0,00	51,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 27/11/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. 3: HOSPITAL	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/11/2019 10:21:17

HOSPITALAR

FRG Informática

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691444670100105960701683630014381150000009300
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	122.615
DATA DE VENCIMENTO	26/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	93,00
VALOR COBRADO	93,00

NR.AUTENTICACAO E.241.A54.37F.8B8.4D4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NOTA FISCAL Nº 000000887 SÉRIE 049

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000887
SÉRIE 049 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3519 1160 6192 0200 5700 5504 9000 0008 8710 0086 7552

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
135190891373349 / 28.11.2019 - 09:27:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
60.619.202/0057-00

DATA DA EMISSÃO
28.11.2019

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

HORA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
GARCA

TELEFONE / FAX
014-35325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
28 dias da data

Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
	26.12.2019	150,01			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
150,01	27,00	0,00	0,00	150,01

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	150,01

TRANSPORTADOR

RAZÃO SOCIAL
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
9

CÓDIGO ANTT
00188903

PLACA
ADF3707

UF
PR

CNPJ / CPF
77.792.174/0003-20

ENDEREÇO
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS

MUNICÍPIO
SERTAOZINHO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Cilindro			85,900	45,400

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
[illegible]	OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1H3 ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 5+1 25	2804.40.00	060	5102	M3	5,000	30,000000	150,01	150,01			27,00	0,00	18,00	0,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 Cod.cliente: 0100015210. Remessa: 000077610-031 Lote: BRBFAA7550 = 5 Tributac
IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996
Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2002785651 . Lote do produto a granel: 0000698624 .
Lotes dos produtos: BRBFAA7550 = 5,000 CYL .
"Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos
das operações de transporte e que atendem as exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

000653

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040065313377181150000015000
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	122.616
DATA DE VENCIMENTO	26/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	150,01
VALOR COBRADO	150,01
NR.AUTENTICACAO	4.89E.2AA.A15.4F0.497

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Bioline Fios Cirúrgicos

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-SAÍDA [1]

N. 000082798
SÉRIE 2
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5219 1137 8444 7900 0152 5500 2000 0827 9811 0022 8868

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

000655

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. EST	152192697876176 25/11/2019 16:50:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
102884129	809011094118	37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	25/11/2019

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N.70	VILA WILLIAMS	17400-000	25/11/2019

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1435410644	SP		16:37:00

FATURA

001 25/12/2019 562,98	002 09/01/2020 562,98							

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
1.125,96	135,12	0,00	0,00	1.125,96

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	1.125,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME	0-EMITENTE				18.976.884/0001-80

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV A Nº 114 QD 17 LT 04	GOIANIA	GO	105801640

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			2,000	1,800

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
BC20CT30	BC NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lote: 2019001907 Validade: 06/06/ 2024	30061090	000	6107	UN	24,00	1,180000	28,32	28,32	3,40	0,00	12.00%	0.00%
BC20CT30	BC NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lote: 2019001907 Validade: 06/06/ 2024	30061090	000	6107	UN	24,00	1,180000	28,32	28,32	3,40	0,00	12.00%	0.00%
BC30CT20	BC NYLON 3-0 AG3/8 COR2,0-45CM Lote: 2019000206 Validade: 14/01/ 2024	30061090	000	6107	UN	48,00	1,180000	56,64	56,64	6,80	0,00	12.00%	0.00%
CC0MR25G	C CROM 0 AG1/2 CIL2,5-75CM Lote: 2018005972 Validade: 18/09/ 2023	30061090	000	6107	UN	24,00	3,050000	73,20	73,20	8,78	0,00	12.00%	0.00%
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM Lote: 2018003098 Validade: 25/04/ 2023	30061090	000	6107	UN	24,00	3,000000	72,00	72,00	8,64	0,00	12.00%	0.00%
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM Lote: 2018003098 Validade: 25/04/	30061090	000	6107	UN	24,00	3,000000	72,00	72,00	8,64	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
39995			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Endereco para Entrega: RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS N 70, WILLIAMS, GARCA - SP, CEP 17400-000 /// PEDIDO: 068141
Protocolo: 152192697876176
ID 97112377 SOLIC POR ANDERSON VIA E-MAIL EM 25/11/19 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$ 67.56. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

Bioline Fios Cirurgicos

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. 000082798
SÉRIE 2
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5219 1137 8444 7900 0152 5500 2000 0827 9811 0022 8868

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PROD. EST.	152192697876176 25/11/2019 16:50:31-03:00

000656

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												
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM Lote: 2018003772 Validade: 21/05/ 2023	30061090	000	6107	UN	72,00	3,240000	233,28	233,28	27,99	0,00	12.00%	0.00%
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM Lote: 2019002753 Validade: 30/07/ 2024	30061090	000	6107	UN	72,00	4,730000	340,56	340,56	40,87	0,00	12.00%	0.00%
BC40CT25	BC NYLON 4-0 AG3/8 COR2,5-45CM Lote: 2018007124 Validade: 22/11/ 2023	30061090	000	6107	UN	48,00	1,180000	56,64	56,64	6,80	0,00	12.00%	0.00%
PL23CT75R	POLIPRO 2 3AG3/8 COR7,5-3X50C Lote: 2019002107 Validade: 14/06/ 2024	30061090	000	6107	UN	12,00	13,750000	165,00	165,00	19,80	0,00	12.00%	0.00%

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/19
ASSINATURA

LANÇADO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080509761655062796700009281150000056298
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	122.617
DATA DE VENCIMENTO	26/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	562,98
VALOR COBRADO	562,98

NR.AUTENTICACAO 7.876.574.679.6C9.97D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 14112
SERIE 1
FOLHA 1/1

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

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

CHAVE DE ACESSO
3519 1104 0278 9400 0750 5500 1000 0141 1210 0106 1801

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

000653

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135190883376655 26/11/2019 11:29:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)			45.349.461/0009-60	26/11/2019
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA ENTRADA/SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		26/11/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
GARCA	1435325198	SP		11:28

FATURA / DUPLICATA

001	26/12/2019	1.577,24

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
1.577,24	283,90	0,00	0,00	1.577,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.577,24

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			0,20	0,20

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
29569	PROSTOKOS 200MCG C/50CP VAG.-HEBRON Cl (Lote: 1907005, Qtde: 1, Dt Val: 30/06/2021)	30043999	000	5102	CX	1	1.577,2400	1.577,24	1.577,24	283,90		18,00	

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.765-4
DATA DE RECEBIMENTO: 02/12/19
ASSINATURA:

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID 97112377
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 283,90, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 283,90
Pedido: 16052
Representante: REGIAO SJRP - (VITOR)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190613401131823359700002034312881150000157724
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	122.618
NOSSO NUMERO	6134113182
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	26/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.577,24
VALOR COBRADO	1.577,24

NR.AUTENTICACAO 3.5A4.EA7.FDB.9B1.B3A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RUA ASSAD HADDAD, 671
PQ. DAS INDUSTRIAS

17519-700 - MARILIA (SP)
FONE: 14 3413-5243 FAX: 1434135243
EMAIL: vendas@triunfal.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 000073176
SÉRIE: 55
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-1911-64.815.897/0001-94-55-055-000.073.176-166.361.904-0

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA A PRAZO		**135.190.884.822.248 26/11/2019 16:24:32**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
438.080.548.117		**64.815.897/0001-94**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
1702-ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	26/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	26/11/2019
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		15:45:31

LOCAL DE ENTREGA

000660

FATURA/DUPLICATA

000073176-1 - BOLETO - 26/12/19 - R$ 254,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
254.88	45.73	0.00	0.00	254.88

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	254.88

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
TRIUNFAL COMERCIAL MARILIA LTDA	0 - EMITENTE		DHL5746	SP	

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	IE
RUA ASSAD HADDAD, 671	MARILIA	SP	**438.080.548.117**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			10,000	10,000

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
11244	COLETOR URINA SIST. FECHADO 2000ML - LABOR IMPORT LOTE: 182604 / DT VAL: 31/08/2023 Val Aprox Tributos R$ 7,26 Fed R$ 31,10 Est R$ 0,00 Mun FONTE: IBPT	39269030	000	5102	UN	60	2,8800	172,80	172,80	31,10	0,00	18	0
2499	FITA MICROPORE 25 X 10 - COM CAPA - CIEX LOTE: FP433/19-GC / DT VAL: 15/10/2021 Val Aprox Tributos R$ 3,35 Fed R$ 5,58 Est R$ 0,00 Mun FONTE: IBPT	30051090	000	5102	RL	48	1,6600	79,68	79,68	14,34	0,00	18	0
5561	DIGOXINA 0,25MG (GEN) - PHARLAB LOTE: 18003371 / DT VAL: 30/07/2020 Val Aprox Tributos R$ 0,32 Fed R$ 0,00 Est R$ 0,00 Mun FONTE: IBPT	30049079	000	5102	CPR	40	0,0600	2,40	2,40	0,29	0,00	12	0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/11/19
ASSINATURA: Jonathan

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. PEDIDO TRIUNFAL Nº 82784 BIONEXO Nº 97112377-1 Valor Aprox Tributos R$ 10,93 - Fed, R$ 36,68 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE: IBPT	

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
30203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090292547100100007662170181150000025488
BENEFICIARIO:
TRIUNFAL M COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA
CNPJ: 64.815.897/0001-94
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.619
NOSSO NUMERO	29254710000007862
CONVENIO	02925471
DATA DE VENCIMENTO	26/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	254,88
VALOR COBRADO	254,88

NR.AUTENTICACAO 4.AB4.C22.545.B46.4DF

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1223904 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1067 7291 7800 0491 5500 1001 2239 0411 5752 6125

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
135190800707865 28/10/2019 19:24:14

000662

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DENTRO ESTADO		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/10/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	28/10/2019
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
1223904/1	27/12/2019	2.490,90						

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
2.490,90	448,36	0,00	0,00	2.490,90

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	2.490,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00014	5,310	5,310

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
017366	OXACILINA SODICA 500MG (NOVAFARMA) L: 78NH3001 Q: 150,0000 F: 30/08/19 V: 30/08/2021	30041019	000	5102	FA	150,00	2,206	330,90	330,90	59,56	0,00	18,00	0,00
029790	ALBUMINA HUMANA 20% S/EQUIPO (BIOTEST) L: B234299 P01 Q: 15,0000 F: 15/03/19 V: 28/02/2022	30021236	000	5102	FR	15,00	144,00	2.160,00	2.160,00	388,80	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 29/10/19
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
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 29/10/2019 Pedido: 1494122 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1494122 *** 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 MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0056

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100756599171781160000249090
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	122.620
NOSSO NUMERO	17115360000756599
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	27/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.490,90
VALOR COBRADO	2.490,90

NR.AUTENTICACAO C.5AA.2AC.B02.9DD.C71

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

Secretaria Municipal de Economia e Finanças

Divisão de Receitas Mobiliárias

000664

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000002321-1	**Data de Emissão:** 29/11/2019

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:** ccampos@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ASSISTÊNCIA TÉCNICA PREVENTIVA REF. NOVEMBRO 2019

Atividade:
ASSISTENCIA TECNICA

Código do Serviço:
14.02 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA

Local da Prestação: FORA DO MUNICÍPIO - GARCA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 0,00	**COFINS (R$)** 0,00	**C.S.L.L. (R$)** 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total liquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 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: C28C4E2B92F9191E463F881990331D5C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070035227811181160000039437
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	122.621
DATA DE VENCIMENTO	27/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	394,37
VALOR COBRADO	394,37

NR.AUTENTICACAO 1.854.674.8E2.F60.530

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000095208 Série 1A, emitido 29/11/2019

Número da Nota - Serie
000000095208 - 1
Autenticidade
D5JF-1MN5
Data de Emissão
29/11/2019

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: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE ESTERILIZAÇAO MES 11
- 1 x 788,95 = 788,95

Trib Aprox R$66,04 Municipal Fonte:IBPT

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	788,95	4,6100%	36,37	788,95

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 788,95

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23791153029935000000806001393302181140000078895
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	122.622
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	788,95
VALOR COBRADO	788,95
NR.AUTENTICACAO	1.BD6.C18.575.C97.DF4

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	NF-e Nº: 000006691 SERIE: 3
	000668	

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: 000006691
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-1911-05.335.433/0001-11-55-003-000.006.691-190.385.034-9

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.190.878.692.374 25/11/2019 10:29:34

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	25/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS	17400-000		25/11/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		10:13:01

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000006691-1 - CARTEIRA - 25/12/19 - R$ 1.809,16

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	1.809,16

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	1.809,16

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO 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	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
7898928673047	BOBINA PLAST. PICOT. 10 KG 40X60 C/400	39201010	0102	5929	UN	2	19,5000	39,00			0,00		0
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4,815	11,8484	57,05			0,00		0
11681	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	12	11,8500	142,20			0,00		0
13038	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	18	11,8500	213,30			0,00		0
7897217202463	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO C/1000 / 100%	48182000	0500	5929	PCT	120	9,8000	1.176,00			0,00		0
16947FD	PAPEL HIG 30 MTS BCO NEUTRO 16X4X30	48181000	0500	5929	FD	8	22,7100	181,68			0,00		0

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 28/11/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-040817	CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790005049932900000604004158004181140000180916
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	122.623
DATA DE VENCIMENTO	25/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.809,16
VALOR COBRADO	1.809,16

NR.AUTENTICACAO 6.BFC.055.F6A.5B5.76D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV ANHANGUERA, 430 - SETOR ANHANGUERA
75530-030 ITUMBIARA - GO
FONE: (64) 3432-0220

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.028.833
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5219 1110 5425 1100 0199 5500 1000 0288 3310 0834 5461

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		152192709044955 29/11/2019 14:52:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.439.882-5		10.542.511/0001-99

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
(003221)ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	29/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	29/11/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	99782-0047		14:52:28

FATURA / DUPLICATA

001 27/12/2019 1.011,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.008,25	42,75	0,00	0,00	1.011,00

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	135,99	**1.011,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ / CPF
TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0-Remetente				18.976.884/0001-80
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. A, NR.114 QD 17 LT 14	GOIANIA			GO	10.580.164-0

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME(S)				1,100

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
0000001513	NEOMICINA + BACITRACINA BISN 15G * LOTE:1A9518 - VAL:04/2021 - PMC: R$9.70 Cód. Barras: 7896004715902	30049099	020	6108	CX	15	2,20	33,00	30,25	3,63	12	4,44
0000001297	CUTENOX 40MG C/10SER 0,4ML +SISTSEG * LOTE:JB903 - VAL:12/2020 - PMC: R$590.99 Cód. Barras: 7898560663314	30049099	200	6108	CX	3	130,00	390,00	390,00	15,60	4	52,46
0000001298	CUTENOX 60MG C/02SER 0,6ML +SISTSEG * LOTE:JC904 - VAL:03/2021 - PMC: R$181.20 Cód. Barras: 7898560663321	30049099	200	6108	CX	15	39,20	588,00	588,00	23,52	4	79,09
	CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 10.147/00											

ATENÇÃO
FAVOR CONFERIR MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO
OBS: NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/11/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO
HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
*VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 136,92
ID 97112377ENTREGA URGENTE
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: TERMO DE CREDENCIAMENTO TRANSFARMA: No. 69264 VENDAS MEDICAMENTOS GENERICOS PARA SP COM ALQ 12% CONF ART 34 LEI 6.374 RICMS SP **** Base Calculo Partilha: 978.00** Valor FCP: 0.00** Valor Partilha Destino: 136.92** Valor Partilha Remetente: 0.00** ICMS Interno Destino : 18.00** Aliq ICMS InterEstadual:4.00*ICMS aliquota 4 Produtos Importados conforme Resolucao Senado 13/12* ISENTAS PIS/COFINS CONF LEI N

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:39
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090279388461635637175114981160000101100
BENEFICIARIO:
ONCOTECH H C MEDICAMENTOS LTDA
NOME FANTASIA:
ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MED
CNPJ: 10.542.511/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.624
NOSSO NUMERO	27938846135637175
CONVENIO	02793884
DATA DE VENCIMENTO	27/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.011,00
VALOR COBRADO	1.011,00

NR.AUTENTICACAO 8.EBC.167.81C.331.C58

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RIBEIRÃO PRETO, 27 DE DEZEMBRO DE 2019.

NOTA DE DEBITO
Nº 09/19

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**	

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

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790064029935500000302002338503481160000220000

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	122.625
DATA DE VENCIMENTO	27/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	26/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

AUTENTICACAO 8.040.E80.06E.DA2.688

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000674

PREFEITURA MUNICIPAL DE FRANCA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
315

Data e Hora da Emissão	16/12/2019 14:22:36	Competência	16/12/2019	Código de Verificação	QN6X4DPPB
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 11/2019

Retenções - R$ 498,15
Valor liquido - R$ 7.601,85

Valor aprox. de tributos R$ 457,65

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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	52,65	COFINS	243,00	IR(R$)	121,50	INSS(R$)		CSLL(R$)	81,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	8.100,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	8.100,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	498,15	0-Nenhum	Base de Cálculo	8.100,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	7.601,85	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	162,00
		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
PESQUISA MUNICIPAL

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

000019

27/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:25:06
306203062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA 27/12/2019
NR. DOCUMENTO 550.141.000.070.722
VALOR TOTAL 7.601,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARIMED C MEDICA LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 70.722-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO D.B6E.94B.B26.1F3.D91

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

27/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 12:57:11
306203062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

DATA DA TRANSFERENCIA 27/12/2019
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 20.835,34
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

NR.AUTENTICACAO A.6EF.DAB.610.057.E19

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
416

Código de Verificação de Autenticidade
9L67MWO86

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/12/2019 às 11:14:19

Chave de Acesso
605044LQEFL80O8IB0M1XVIBL9Z22YD4

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/12/2019

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
28.668.435/0001-28	**564048444110**	**00006858**	**00006858**	FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA SASSAICHI MAZAKI, 472		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**3541-1479**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de Serviços de Limpeza em ambiente hospitalar, Lavanderia Hospitalar e Nutrição e Alimentação hospitalar, com fornecimento de mão de obra, materiais e insumos.	65.000,00	R$ 65.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **07.10**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis chaminés, piscinas,	**2.00%**	**0000070000010**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 65.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 65.000,00**	**R$ 1.300,00**	**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$ 65.000,00

Informações Complementares

Servicos prestados no Hospital São Lucas em Garça SP, Referente Novembro 2019

CONTABILIZADO

RECEBI(EMOS) DE **FGK SERVIÇOS DE MONITORAMENTO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **416** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9L67MWO86**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0049
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0629-7 - PROMISSAO
CONTA: 13.001.653-4

FAVORECIDO: FGK SERVICOS DE MONITORAMENTO LTDA
CPF/CNPJ: 28.668.435/0001-28
VALOR: R$ 32.500,00
DEBITO EM: 27/12/2019

DOCUMENTO: 122701
AUTENTICACAO SISBB: D.217.991.E2C.4C8.080

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000679

04200002

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 105675898 Série C
Data de Emissão 12/12/2019
Data de Apresentação 17/12/2019
Página 01 de 02

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
GARATL03 - 00000005	03	714265198	2D37.C259.3700.34C9.E52B.5678.D3B7.2890

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	DEZ/2019	24/12/2019	13.916,70

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 900702767520	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 1,09%	COFINS 5,07%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	DEZ/19	1.558,680	1.558,680	kWh	0,95749609	1.492,43	1.492,43	18,00	268,64	1.492,43	16,27	75,67
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	DEZ/19	19.828,920	19.828,920	kWh	0,09977548	1.978,44	1.978,44	18,00	356,12	1.978,44	21,56	100,31
0601	Cons Ponta - TE	DEZ/19	1.558,680	1.558,680	kWh	0,57602587	897,84	897,84	18,00	161,61	897,84	9,79	45,52
0601	Cons FPonta TE	DEZ/19	19.828,920	19.828,920	kWh	0,34717827	6.884,17	6.884,17	18,00	1.239,15	6.884,17	75,04	349,03
0601	Adicional Band Amarela Ponta	DEZ/19					7,30	7,30	18,00	1,31	7,30	0,08	0,37
0601	Adicional Band Amarela FPonta	DEZ/19					97,61	97,61	18,00	17,57	97,61	1,06	4,95
0601	Adicional Band Vermelha Ponta	DEZ/19					62,97	62,97	18,00	11,33	62,97	0,69	3,19
0601	Adicional Band Vermelha FPonta	DEZ/19					786,96	786,96	18,00	141,65	786,96	8,58	39,90
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/19	66,240	66,240	KW	13,64704107	903,98	903,98	18,00	162,72	903,98	9,85	45,83
0602	Demanda [kW] - TUSD	DEZ/19		38,760	KW	11,02941177	427,50				427,50	4,66	21,67
	Subtotal						13.539,20						
0805	Multa por Atraso Pgto	NOV/19					304,69						
0805	Atualização Monetária	NOV/19					1,47						
0804	Juros de Mora	NOV/19					5,00						
	Total Distribuidora						13.850,36						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	DEZ/19					66,34						
	Total Devoluções/Ajustes						66,34						
	Total a Pagar						13.916,70						

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

TOTAL CONSOLIDADO	13.916,70	13.111,70	2.360,10	13.539,20	147,58	686,44

Autenticação Mecânica no Verso

0003 / CPFL_GRA_6844_EMPRETEIRA_20191213_001.AFP

Itaú | 341-7 | 34191.09008 50309.812936 80255.390009 1 81130001391670

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento
24/12/2019

Beneficiário
Cia Paulista de Força Luz

CNPJ
33.050.196/0001-88

Agência/Código do Cedente
2938/000000002553-9

Data do Documento	Nº de Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
12/12/2019	1006513734		N	12/12/2019

Nosso Número
109/00503098-1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento
13.916,70

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 Acrésci-
(=) Valor Cobrado

CONTABILIZADO

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
17400-000 GARCA

Código de Baixa
Autenticação
Ficha de Compensação

HOSPITALAR

000680

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	Vermelha P1: De 07 a 30/11 - 24 Dias	
Ponta		Ponta	Amarela : De 01 a 09/12 - 09 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta	Total : 33 Dias	
Geração		Reservado		

DATAS DE LEITURA

Leitura Anterior	06/11/2019
Leitura Atual	09/12/2019
Quantidade de Dias	33
Próxima Leitura prevista	08/01/2020

TARIFA ANEEL

kWh Ponta TE R$ 0,43686000 — kW Único
kWh Fponta TE R$ 0,26330000 — kW Único
kWh Ponta TUSD R$ 0,72616000
kWh FPonta TUSDR$ 0,07567000

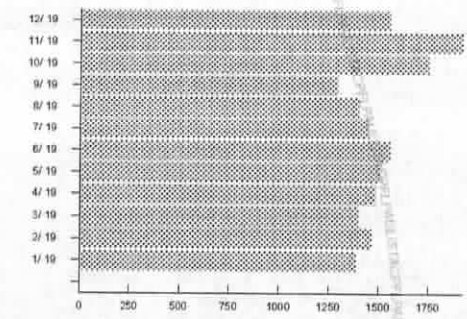
EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO

Energia Ativa	40121778
Energia Reativa	40121778
Taxa de Perda (%)	

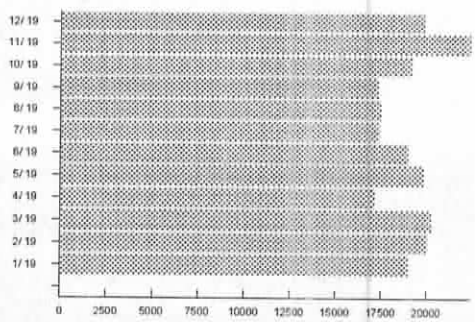
DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO

Mês de Referência DEZ/2019

Consumo Ponta - [kWh]



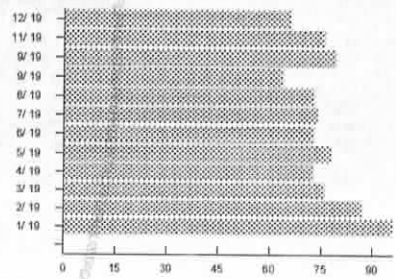
Consumo Fora de Ponta - [kWh]



DADOS DE LEITURA

U.M.	Atual	Anter	Ft. Multip
kWh Ponta	020890	020631	6,00000
kWh F. Ponta	291819	288515	6,00000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000069	000082	0,60000
kW F. Ponta	000110	000127	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: 10/2019
Valor mensal do EUSD: R$ 3.810,96

PREZADO CLIENTE

ATENÇÃO: Esta conta está classificada como COMERCIAL. Isso significa que suas tarifas e impostos serão aplicados de acordo com essa classe. Se o imóvel não é comercial, atualize seu cadastro em nossos canais de atendimento.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 414/ANEEL/2010.

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

AVISOS IMPORTANTES

0004 / CPFL_GRA_6944_EMPREITEIRA_20191213_001 AFP

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085030981293680255390009181130001391670

BENEFICIARIO:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
NOME FANTASIA:
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ
CNPJ: 33.050.196/0001-88
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.702
DATA DE VENCIMENTO	24/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	13.916,70
VALOR COBRADO	13.916,70

NR.AUTENTICACAO 8.282.626.616.A3F.48D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recibo do Pagador

JOSE APARECIDO CAPOBIANCO
03218856868
RUA 7 DE SETEMBRO, 380 - CENTRO
JAU - SP

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.004110 49002.364005 2 81190000286040**

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$**		**09/00000041149-6**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
41149	**03218856868**	**30/12/2019**	**2860,40**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45349461000960

Demonstrativo — Autenticação mecânica

R$ 2858,40 - Aluguel à Receber Referente ao PERÍODO: 28/11/2019 à 27/12/2019 (24391/8)
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 30/12/2019, conceder desconto de R$ 476,40
Após o dia 30/12/2019 não conceder desconto.
Após 30/12/2019 acrescentar Atualização de 0,025% ao dia mais Juros de 0,033% ao dia.

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23790.06006 90000.004110 49002.364005 2 81190000286040**

Local de pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Vencimento: **30/12/2019**

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
31/10/2019	**41149**	**OU**	**N**	**31/10/2019**

Nosso número: **09/00000041149-6**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	09	**R$**		

(=) Valor documento: **2860,40**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
***** Valores Expressos em Reais *****
Para pagamento até o dia 30/12/2019, conceder desconto de R$ 476,40
Após o dia 30/12/2019 não conceder desconto.
Após 30/12/2019 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

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23790060069000000411049002364005281190000286040
BENEFICIARIO:
IMOBILIARIA CAPOBIANCO
CPF: 032.188.568-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.703
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.860,40
DESCONTO/ABATIMENTO	476,40
VALOR COBRADO	2.384,00

NR.AUTENTICACAO D.B5A.2C5.5E7.8EC.744

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
1767

Código de Verificação de Autenticidade
7GYX867WY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/12/2019 às 13:58:54

Chave de Acesso
1155167ZQDU3IWB9821BE96YWI4BZJAZ

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
				12/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		001880413	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	EXAMES LABORATORIAIS REFERENTE A AIH, COMPETÊNCIA OUTUBRO/2019.	6.274,31	R$ 6.274,31

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.274,31	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.274,31	R$ 125,49	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$ 6.274,31

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$843,89 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$168,78 - Fonte: IBPT

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 **1767** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7GYX867WY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190013703022710081181041881190000627431
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	122.704
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	6.274,31
VALOR COBRADO	6.274,31

AUTENTICACAO F.960.23F.638.A35.EB0

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: 000000063933-1 | **Data de Emissão:** 05/12/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ELEVADORES ATLAS SCHINDLER LTDA
CPF/CNPJ: 00.028.986/0053-39 **Inscrição Municipal:** 2308
CEP: 17030-000 **Endereço:** AVENIDA RODRIGUES ALVES, 31-89, QUADRA **Cidade:** BAURU/SP
Fone: (11) 6120-5301 **E-Mail:** nfse.bauru@br.schindler.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSS HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENCAO 400,00

SERV NAO TECNIC 21,80
EQUIPAMENTOS
REFERENCIA: DEZ / 2019 - VENCIMENTO: 30.12.2019
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

Atividade:
Não informada

Código do Serviço:
14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 0,00	**PIS (R$)** 2,74	**COFINS (R$)** 12,65	**C.S.L.L. (R$)** 4,22
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 421,80	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 8,44	**Valor Total da Nota (R$)** 421,80
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 402,19	

Chave de autenticação: E9B6D7B7625A51D33F8A2D98D0AD5B74

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

[illegible] 91091311314162293982191400009181190000040219
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	122.705
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	402,19
VALOR COBRADO	402,19

NR.AUTENTICACAO C.497.6F3.73F.2D6.D90

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1225048 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1067 7291 7800 0491 5500 1001 2250 4815 7754 0400

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135190812643631 31/10/2019 20:28:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91 000688

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	31/10/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		31/10/2019
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
1225048/1	30/12/2019	2.880,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.880,00	518,40	0,00	0,00	2.880,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.880,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00008	3,000	3,000

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
029790	ALBUMINA HUMANA 20% S/EQUIPO (BIOTEST) L: B234299 P01 Q: 20,0000 F: 15/03/19 V: 28/02/2022	30021236	000	5102	FR	20,00	144,00	2.880,00	2.880,00	518,40	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 04/11/19
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
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 01/11/2019 Pedido: 1496726 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1496726 *** 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 MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

Identificação do Emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1230030 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1167 7291 7800 0491 5500 1001 2300 3011 9251 0790

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135190849841049 13/11/2019 19:37:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

000689

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	13/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		13/11/2019
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
1230030/1	30/12/2019	1.808,73						

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
1.808,73	325,57	0,00	0,00	1.808,73

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.808,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
11,00	VOLUME(S)		0,09575	97,730	97,730

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
027169	ACIDO PERACETICO 0,2% 5000ML (VIC PHARMA) L: S4014 Q 14,0000 V: 30/06/2021	29159060	000	5102	GL	14,00	116,3052	1.628,27	1.628,27	293,09	0,00	18,00	0,00
025204	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML (VIC PHARMA) L: M25297 Q 12,0000 V: 30/04/2021	30039099	000	5102	L	12,00	7,2838	87,41	87,41	15,73	0,00	18,00	0,00
025771	ALCOOL 70% 100ML ANTISSEPTICO (VIC PHARMA) L: M2 5518 Q 72,0000 V: 30/05/2021	22089000	000	5102	FR	72,00	1,2923	93,05	93,05	16,75	0,00	18,00	0,00

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 13/11/19
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
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 14/11/2019 Pedido: 1504318 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1504318 *** 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)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR
CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0059

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100757711171481190000288000
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	122.706
NOSSO NUMERO	17115360000757711
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.880,00
VALOR COBRADO	2.880,00

NR.AUTENTICACAO 4.CF3.B5A.7C7.7B4.8EB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MU

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO,1000,
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO
NASSIF - 13916074
JAGUARIUNA - SP Fone/Fax: 1935225800

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
Nº 1230030
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3519 1167 7291 7800 0491 5500 1001 2300 3011 9251 0790

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 DENTRO ESTADO	135190849841049 - 13/11/2019 19:37:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	13/11/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000	13/11/2019
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
3516705 - GARCA	SP	1434075066		19:36:12

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	30/12/2019
Valor	R$ 1.808,73

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$ 1.808,73	R$ 325,57	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 30,36	R$ 1.808,73
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$ 139,80	R$ 1.808,73

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E T...	0				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO		SP	647598751114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
11	VOLUME(S)			97,000	97,000

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
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
027169	ACIDO PERACETICO 0,2% 5000ML (VIC PHARMA) L: S4014 Q: 14,0000 V: 30/06/2021 7897877707803 Comercial	29159060	000	5102	GL	14,0000	R$ 116,30520	R$ 1.628,27	R$ 1.628,27	R$ 293,09	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
025204	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML (VIC PHARMA) L: M25297 Q: 12,0000 V: 30/04/2021 7897877705854 Comercial	30039099	000	5102	L	12,0000	R$ 7,28380	R$ 87,41	R$ 87,41	R$ 15,73	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
025771	ALCOOL 70% 100ML ANTISSEPTICO (VIC PHARMA) L: M25518 Q: 72,0000 V: 30/05/2021 7897877702112 Comercial	22089000	000	5102	FR	72,0000	R$ 1,29230	R$ 93,05	R$ 93,05	R$ 16,75	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 14/11/2019 Pedido: 1504318 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1504318 *** 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(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

Notas fiscais gerenciadas pelo Arquivei - www.Arquivei.com.br

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100761197177181190000180873
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	122.707
NOSSO NUMERO	17115360000761197
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.808,73
VALOR COBRADO	1.808,73

NR.AUTENTICACAO 7.B85.822.24C.56A.569

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000694

RECEBEMOS DE (03.228.399/0001-50) HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA- EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 14028-AHBB ASSOCIAÇAO HOSP. BENEFIC. DO BRASIL	Nº: 000028486 SERIE: 3

HIDRAULICA CENTER III MILENIUM LTDA- EPP
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 1990
FX DE INTEGR

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: 3406-1340 FAX: 3406-1340
EMAIL: hidraulica.hidrocenter@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000028486
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-1912-03.228.399/0001-50-55-003-000.028.486-178.124.423-3

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 COM SUBSTITUICAO/VENDA A PRAZO	135.190.920.931.988 05/12/2019 14:19:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.026.972.111		03.228.399/0001-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
14028-AHBB ASSOCIAÇAO HOSP. BENEFIC. DO BRASIL			45.349.461/0009-60	05/12/2019
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
DR.ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS		17400-000	05/12/2019
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	3407-5066	SP		14:18:08

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000028486-1 - CARTEIRA - 30/12/19 - R$ 49,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
--------	--------	0.00	0.00	49.00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	49.00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
O PROPRIO	0 - EMITENTE				. . / -

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE
			ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				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
3040	VALVULA ESC. PIA AMER. 3.1/2 - METAL	74122000	0500	5405	PC	1	34,0000	34,00			0,00		0
	Val Aprox Tributos R$ 2,41 Fed R$ 6,12 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												
3356	DESENTUPIDOR VASO	39249000	0102	5102	UN	1	15,0000	15,00			0,00		0
	Val Aprox Tributos R$ 1,99 Fed R$ 2,70 Est R$ 0,00 Mun FONTE:												

NOME: JONATHAN WILLIAM DA SILVA
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 41.101.766-4
DATA DE RECEBIMENTO: 23/12/19
ASSINATURA:

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

LANÇADO

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. PEDIDO(S): 214173 III - "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ ....., CORRESPONDENTE À ALIQUOTA DE 2,91 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123". Valor Aprox Tributos R$ 4,40 - Fed, R$ 8,82 - Est, R$ 0,00 - Mun FONTE:	

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
AG:6203062 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090299709800500011960176181190000004900

BENEFICIARIO:
HIDRAULICA C - I M LTDA-E.P.P.
NOME FANTASIA:
HIDRAULICA CENTER - III MILLENNIUM
CNPJ: 03.228.399/0001-50
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSP.BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.708
NOSSO NUMERO	29970980000011960
CONVENIO	02997098
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	49,00
VALOR COBRADO	49,00

NR.AUTENTICACAO 2.0C9.816.2CD.AFA.537

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000696

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000276 - 1	TT8A-G5AS	13/12/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: LABORATÓRIO DE ANATOM, CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER **Fone:** 34176908
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22 **IM:** 73999 **IE:**
End: : BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Fone:** (14) 3407-5066
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:**
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em exame de anatomia patológica
ref 11/2019 sus

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br	Situação de Tributação **Tributada no Prestador**

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	48,00	3,0000%	1,44	48,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 48,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0058

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

MODALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1609-8 - AV ESMERALDAS - MARILIA SP
CONTA: 13.001.016-4

FAVORECIDO: LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLOGICA,
CPF/CNPJ: 29.746.834/0001-22
VALOR: R$ 48,00
DEBITO EM: 27/12/2019

==========

DOCUMENTO: 122709
AUTENTICACAO SISBB: B.041.FC5.9ED.F90.1CC

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
000000000549 - 1	4UZV-WEWV	17/12/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA. **Fone:**
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20 **IM:** 71528 **IE:**
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 11/2019 da Unidade Hospitalar de Garça, Rua: Orlando Thiago dos Santos, 70. Valor liquido R$ 1.328,92 a serem depositados na conta corrente Banco Uniprime - 084, Agência: 0017,C/C:93632-4

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	21,24	9,20	42,48	14,16

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	1.416,00	3,0000%	42,48	1.416,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.328,92

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.40
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - Uniprime Norte do Parana - Cooperat
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 93.632-4

FAVORECIDO: PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA
CPF/CNPJ: 28.257.412/0001-20
VALOR: R$ 1.328,92
DEBITO EM: 27/12/2019

==========

DOCUMENTO: 122710
AUTENTICACAO SISBB: F.C72.E73.B2C.4E0.466

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000700

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000044 - 1

Autenticidade
0MKH-3TMF

Data de Emissão
20/12/2019

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: AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços médicos prestados - oftalmologia\\ - hospitalar - GARÇA - competência 11/2019

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.143,25**	**2,1700%**	**68,20**	**3.143,25**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 3.143,25

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR
CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190001533022802252231069281190000314325
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	122.711
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.143,25
VALOR COBRADO	3.143,25

NR.AUTENTICACAO A.49C.021.3DF.8B4.FAB

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

000702

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
654

Código de Verificação de Autenticidade
WB1B7T7VM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/12/2019 às 13:43:39

Chave de Acesso
1157614O4WM68KVZLBJ9W2KE0AA8GARR

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
				19/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.720.103/0001-69		**1988115**	**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 - Clínica Gastro -Endoscopias Hospitalar Comp. : 11/2019	R$ 2160,00	2.160,00	R$ 2.160,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03** — **Construção Civil**

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,295%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.160,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.160,00**	**R$ 71,17**	**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$ 2.160,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$49,90

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 **654** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WB1B7T7VM**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0055

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090309463400703094677170481190000216000
BENEFICIARIO:
BELLUZZI BELLUZZI E VASCO LTDA
NOME FANTASIA:
BELLUZZI BELLUZZI E VASCO LTDA
CNPJ: 22.720.103/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.712
NOSSO NUMERO	30946340003094677
CONVENIO	03094634
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.160,00
VALOR COBRADO	2.160,00

NR.AUTENTICACAO 3.58E.9E1.B73.E6B.0A5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000704

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000492 - 1	1E0E-8VDG	19/12/2019

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 BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Cirúrgica - Hospitalar - Garça - competência 11/2019

Valor Bruto da Nota Fiscal ------- R$ 5.100,00

(-) Retenções ----- R$ 313,65

Valor Liquido da Nota Fiscal ----- R$ 4.786,35

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO BRADESCO S.A.

23797509009100170000337087564300981200000478635

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	122.713
DATA DE VENCIMENTO	31/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	4.786,35
VALOR COBRADO	4.786,35

NR.AUTENTICACAO A.9FB.519.7E8.14A.030

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20181218u32631717000128

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000029	18/12/2019 10:12:34	DJST-YXX3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.631.717/0001-28** Inscrição Municipal: **6.176.444-2**
Nome/Razão Social: **ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA**
Endereço: **R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - Bela Vista - CEP: 01333-011**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ccampos@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados -Ortopedia- Hospitalar - Garça-competência 11/2019 - R$ 25.570,20

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860123589130400001690015681190002557020
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	122.714
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	25.570,20
VALOR COBRADO	25.570,20

NR.AUTENTICACAO F.6D1.F64.545.7EA.BF1

TERMO DE FOMENTO
001/2018
PECURSO 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
1625

Código de Verificação de Autenticidade
7SS6GKFZ8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/12/2019 às 12:37:02

Chave de Acesso
1156990MCA9U3YIW9MX7AOAOIES7JVWW

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
				18/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		**1811312**	**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/Pais	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 10/2019 - R$ 1.665,00 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - SERVIÇOS RADIOLÓGICOS -U.S MAMA - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 11/2019 - R$ 350,00 TOTAL DA NOTA FISCAL .....R$ 2.015,00	2.015,00	R$ 2.015,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630502**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.015,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.015,00**	**R$ 60,45**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 13,10	**R$ 60,45**	**R$ 0,00**	**R$ 30,23**	**R$ 20,15**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.891,07

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$271,02 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$54,20 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1625** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7SS6GKFZ8**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0061

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190005353022610081921024181200000189107
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	122.715
DATA DE VENCIMENTO	31/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	1.891,07
VALOR COBRADO	1.891,07

NR.AUTENTICACAO F.2B6.92B.88F.032.EB7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000710

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000657 - 1	8JNW-YB4H	18/12/2019

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 11/2019

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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
CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0052

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Uniprime Norte do Parana - Coo

08490017069100170000327008475702881190000705752
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	122.716
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	7.057,52
VALOR COBRADO	7.057,52

NR.AUTENTICACAO D.7E5.EE5.327.9B3.02C

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000712

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000455-1 | **Data de Emissão:** 18/12/2019

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 BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP
Endereço: RUA DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70
E-Mail: phernandes@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS-OFTALMOLOGIA-HOSPITALAR-GARÇA-COMPETÊNCIA 11/2019

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Atividade:
OFTALMOLOGISTA - CLINICA DE

Código do Serviço:
4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Local da Prestação: BAURU			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 208,33	**PIS (R$)** 90,28	**COFINS (R$)** 416,66	**C.S.L.L. (R$)** 138,89
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 0,00
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 13.888,80	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 277,78	**Valor Total da Nota (R$)** 13.888,80
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 13.034,64	

Chave de autenticação: 955925AEF680A96A979C5774929EFE31

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:40
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00 00000903096035005000000551783812000001303464
BENEFICIARIO:
F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
NOME FANTASIA:
F. SAAB OFTALMOLOGIA LTDA
CNPJ: 10.880.156/0001-68
SACADOR AVALISTA:
FABIO SAAB
CNPJ: 10.880.156/0001-68
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.717
NOSSO NUMERO	30960350000000055
CONVENIO	03096035
DATA DE VENCIMENTO	31/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	13.034,64
VALOR COBRADO	13.034,64

NR.AUTENTICACAO F.CEB.721.C54.266.789

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

00071

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000030 - 1
Autenticidade
EVXN-BPRB
Data de Emissão
20/12/2019

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 BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos hospitalares prestados de pequenas cirurgias dermatológicas

Ref. Competência 11/2019

Valor líquido a receber: R$ 2.600,64

Vencimento em 30/11/2019 conforme boleto nº. 030-01

Célia Maria Silva Campos
RG: 28.064.921
Contabilidade

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	**2.600,64**	**2,0000%**	**52,01**	**2.600,64**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.600,64

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR
CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190002423022902241531009381190000260064
BENEFICIARIO:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
THM SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 30.323.925/0001-34
PAGADOR:
ANSB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.718
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.600,64
VALOR COBRADO	2.600,64
NR.AUTENTICACAO	3.895.5E5.7FE.F0F.7D7

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
33

Código de Verificação de Autenticidade
2JTTKGJZY

Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/12/2019 às 16:05:01

Chave de Acesso
1157116Z7ZIHP80UBDMVO659AIDJXHQJ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.914.122/0001-17	**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

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - LAUDOS DE ÓBITOS - HOSPITALAR - COMPETÊNCIA 11/2019	3.540,00	R$ 3.540,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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.			**2,1291%**	**0000040000001**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	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$ 75,37**	**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

Informações Complementares

~~TERMO DE FOMENTO~~
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **33** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2JTTKGJZY**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
108203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860121129570200001300011881190000354000
BENEFICIARIO:
FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LT
NOME FANTASIA:
FERNANDES ALVES SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 31.914.122/0001-17
SACADOR AVALISTA:
FERNANDES ALVES SERVOCOS MEDICOS LT
CNPJ: 31.914.122/0001-17
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.719
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	3.540,00
VALOR COBRADO	3.540,00

NR.AUTENTICACAO D.067.9EB.1D2.42F.293

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000718

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
51

Código de Verificação de Autenticidade
XQQLROU4C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/12/2019 às 10:40:08

Chave de Acesso
1156321GYLY1KPBIW843X48IV5QB569L

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
				17/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.539.817/0001-01	**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**	**izilqs@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 - Anestesia- Hospitalar - Garça-competência 11/2019 Dr. Anré Luis Gavioli Rodrigues	10.700,00	R$ 10.700,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados - Cirurgias- Hospitalar - Garça-competência 11/2019 Dr. André Luis Gavioli Rodrigues	1.250,00	R$ 1.250,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.964.921
Contabilidade

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$ 11.950,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.950,00**	**R$ 287,86**	**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$ 11.950,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.607,28 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$321,46 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **51** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XQQLROU4C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
306203062 0046

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800010004400000002014581190001195000

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	122.720
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	11.950,00
VALOR COBRADO	11.950,00

NR.AUTENTICACAO E.717.4D1.789.EF0.13D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000720

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000003930 - 1
Autenticidade
9I8X-M9M6
Data de Emissão
17/12/2019

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:** 014 3407-5066
Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - ANESTESIA - HOSPITALAR - GARÇA- COMPETÊNCIA 11/2019 $ 5.850,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS- ANESTESIA - CIRURGIAS - GARÇA - COMPETÊNCIA 11/2019 $ 1.100,00
TOTA DA NOTA FISCAL.....$ 6.950,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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$ 1.160,65 - 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	**104,25**	**45,17**	**208,50**	**69,50**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.950,00**	**3,0000%**	**208,50**	**6.950,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.522,58

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

000721

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
306203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

SICREDI COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190000453022602007191006881190000652228

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	122.721
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	6.522,28
VALOR COBRADO	6.522,28

NR.AUTENTICACAO F.9FF.E63.A88.8F4.5A0

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000722

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
1624

Código de Verificação de Autenticidade
MWEJJ0EM7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/12/2019 às 10:57:54

Chave de Acesso
1156342PWBE4XIJISCUWUYEZKX2K27TB

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
				17/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.810.528/0001-30		1811312	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 - Dr. Ahamed - Anestesia - Garça - Competência 11/2019 - R$ 9.700,00	9.700,00	R$ 9.700,00
1,00	UN	Serviços Médicos Prestados - Dr. Ahamed - Cirurgias - Garça - Competência 11/2019 - R$ 600,00	600,00	R$ 600,00
1,00	UN	Serviços Médicos Prestados - Dr. Rafael - Compl Laudos/ U.S 11/2019 - R$ 8.500,00	8.500,00	R$ 8.500,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03 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$ 18.800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18.800,00	R$ 564,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 122,20	R$ 564,00	R$ 0,00	R$ 282,00	R$ 188,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 17.643,80

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.528,60 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$505,72 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1624** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MWEJJ0EM7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
306203062 0049

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190005273022310081921073681200001763480

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	122.722
DATA DE VENCIMENTO	31/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	17.634,80
VALOR COBRADO	17.634,80

NR.AUTENTICACAO 5.97D.B33.C65.B44.210

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000724

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
77	16/12/2019	16/12/2019 às 09:02:42	1557-3148-5731

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ	24.757.653/0001-88	Cód. Mobiliário	107287	Insc. Mun.	107287
Nome	CMR SAUDE S/S			IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-DOS COROADOS			Número	254
Bairro	PARQUE XINGU			CEP	16400-350
Município	LINS			UF	SP

Autenticação

Situação: Não Optante do Simples Nacional

Telefones:

E-Mail's:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	SERVIÇOS PRESTADOS DR. FERNANDO MATTERA	6.750,0000	1,00	0,00	0,00	6.750,00

Valor Total dos Serviços - R$6.750,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados -G.O/Obstetrícia- Hospitalar - Garça-competência 11/2019 – R$ 6.750,00

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
43,88	202,50		101,25	67,50		

CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.750,00

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 Municipio	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	415,13	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.334,87

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 **77** emitida em **16/12/2019** às **09:02:42** - Cód Verif **1557-3148-5731**

Condições de Pagamento: Vencimento: 16/12/2019 Valor Total R$ **6.750,00** Valor Líquido R$ **6.334,87**

Ass: _____ em ____/____/_____,

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Célia Maria Silva Campos
39.722.064.921
Contabilidade

HOSPITALAR

CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
306203062 0061

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Uniprime Norte do Parana - Coo

08490017069100170000306009498707781190000633487
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	122.723
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	6.334,87
VALOR COBRADO	6.334,87

NR.AUTENTICACAO 0.091.227.BBD.21B.CD4

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000726

Prefeitura Municipal de Bebedouro

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
145/NFE	18/12/2019 08:37:18	4450BDF5D23A652C93B3	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684
Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91
Bairro : Centro - CEP: 14.700-009
Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

TOMADOR

Dados da Nota

CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6
Bairro :VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000 Município: GARCA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados-G.O/Obstetrícia-Hospitalar-competência 11/2019.
- R$ 4.500,00

IRRF - R$ 67,50
PIS - R$ 29,25
COFINS - R$ 135,00
CSLL - R$ 45,00

Líquido a receber - R$ 4.223,25

- Dados bancários:
- Banco Sicoob Credicitrus 756
- Agência 3188
- C/C 151004-5

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.500,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	4.500,00	3,00	135,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	PIS	COFINS	CSLL	TOT.TRIB:		
1,50%	0,65%	3,00%	1,00%			
67,50	29,25	135,00	45,00	276,75		

VALOR LIQUIDO = R$ 4.223,25

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:20/01/2020.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR
CONTABILIZADO

Prefeitura Municipal de Bebedouro Departamento de Arrecadação e Tributos Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e	Número da Nota/Série 145/NFE
	Data e Hora de Emissão 18/12/2019 08:37:18
	Código de Verificação 4450BDF5D23A652C93B3
	Página 2 / 2

Recebi(emos) de CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado. / / Data — Identificação do Recebedor	Dados que identificam a nota Número da Nota 145/NFE Emissão 18/12/2019 08:37:18 Código de verificação 4450BDF5D23A652C93B3

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

27/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
[illegible]6283062 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.

75691318860122037900000000100016581190000422325
BENEFICIARIO:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
NOME FANTASIA:
CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT
CNPJ: 17.304.785/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.724
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	4.223,25
VALOR COBRADO	4.223,25

NR.AUTENTICACAO 3.E17.7AA.C50.BD2.B25

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000729

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000544 - 1	B6Y3-6F2D	17/12/2019

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 11/2019 - R$ 8.100,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	8.100,00	2,0000%	162,00	8.100,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 8.100,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR
CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

Uniprime Norte do Parana - Coo

08490017069100170000306009176501681190000810000
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	122.725
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	8.100,00
VALOR COBRADO	8.100,00

NR.AUTENTICACAO 9.DB6.F2E.A84.0E0.3F9

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
462

Código de Verificação de Autenticidade
SJWHX8SAQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/12/2019 às 07:58:55

Chave de Acesso
11562364D5K9JET1C39RAJU2K7TJDPH0

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
				17/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**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/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 - Hospitalar - Garça-competência 11/2019 – G.O/Obstetrícia - R$ 19.800,00 e Clínica Cirúrgica - R$ 7.800,00	27.600,00	R$ 27.600,00

TOTAL DA NOTA FISCAL.....R$ 27.600,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 27.600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 27.600,00**	**R$ 828,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 179,40	**R$ 828,00**	**R$ 0,00**	**R$ 414,00**	**R$ 276,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 25.902,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3.712,20 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$742,44 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **462** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SJWHX8SAQ**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____		

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
306203062 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000046276781190002590260
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	122.726
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	25.902,60
VALOR COBRADO	25.902,60

AUTENTICACAO E.411.3B6.600.3A4.838

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000733

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000108 - 1

Autenticidade
XEQQ-C9IT

Data de Emissão
17/12/2019

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 BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - CLÍNICA CIRÚGICA - HOSPITALAR - GARÇA - COMPETÊNCIA 11/2019.

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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	**227,70**	**98,67**	**455,40**	**151,80**

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	**15.180,00**	**3,0000%**	**455,40**	**15.180,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 14.246,43

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090310096100600000023176881160001424643
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	122.727
NOSSO NUMERO	31009610000000023
CONVENIO	03100961
DATA DE VENCIMENTO	27/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	14.246,43
VALOR COBRADO	14.246,43

NR.AUTENTICACAO 3.F7C.9E8.0F2.A12.E2F

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000735

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
QSJ5QN0W4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/12/2019 às 18:27:04

Chave de Acesso
115619952KM1SAZA6DG14TOACTEB5T8B

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
				16/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.092.576/0001-50	**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 11/2019	4.200,00	R$ 4.200,00
1,00	UN	Transporte	600,00	R$ 600,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.800,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.800,00**	**R$ 96,00**	**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$ 4.800,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$645,60 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$110,88

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **FRANCISCO ANTONIO TOSTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **34** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QSJ5QN0W4**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
306203062 0051

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891119190002323022010261211006981190000480000
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	122.728
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	4.800,00
VALOR COBRADO	4.800,00

NR.AUTENTICACAO E.B48.5D0.51A.C6D.969

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
41
Código de Verificação de Autenticidade
MZ7QNFPHT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/12/2019 às 16:26:50
Chave de Acesso
11571381LBOE9I0OO83UVKJFGBNWFEFJ

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				18/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	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 11/2019 - R$ 9.000,00	9.000,00	R$ 9.000,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	0000040000003	8630503		

HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9.000,00	R$ 270,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 58,50	R$ 270,00	R$ 0,00	R$ 135,00	R$ 90,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.446,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **GENY OBA OGAWA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MZ7QNFPHT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:41
506203062 0053

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000041178181190000844650
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	122.729
NOSSO NUMERO	31072230000000041
CONVENIO	03107223
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	8.446,50
VALOR COBRADO	8.446,50

NR.AUTENTICACAO 0.64D.78A.7B1.CB8.1C5

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
17

Código de Verificação de Autenticidade
THK25XL5X

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/12/2019 às 07:37:26

Chave de Acesso
1156233SU339HJCZSOGXHIH10CN9CWDX

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
				17/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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 HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		**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 11/2019	2.400,00	R$ 2.400,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**

MEDICINA E BIOMEDICINA.

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,00%	**0000040000001**	**8630503**		

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**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **17** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **THK25XL5X**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:42
306203062 0050

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090317996800700000008177281190000240000
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	122.730
USO NUMERO	31799680000000008
CONVENIO	03179968
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	2.400,00
VALOR COBRADO	2.400,00

NR.AUTENTICACAO E.2A0.307.E49.2EB.6FC

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

000741

Secretaria Municipal de Economia e Finanças

Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000145-1 | **Data de Emissão:** 17/12/2019

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 BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **CEP:** 17400-000 **Cidade:** GARÇA/SP

Endereço: RUA DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

E-Mail: phernandes@ahbb.org.br

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS-PEDIATRIA-HOSPITALAR-COMPETÊNCIA 11/2019

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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 - GARCA/SP			**Situação de Tributação:** Tributada no Prestador	
I.N.S.S. (R$) 0,00	**I.R. (R$)** 270,00	**PIS (R$)** 117,00	**COFINS (R$)** 540,00	**C.S.L.L. (R$)** 180,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				**Valor Aprox. Tributos** 2.399,40
Deduções de Materiais 0,00	**Base de Cálculo (R$)** 18.000,00	**Alíquota (%)** 2,00	**Valor do ISS (R$)** 360,00	**Valor Total da Nota (R$)** 18.000,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			**Valor líquido da nota (R$)** 16.893,00	

Chave de autenticação: 98A502F395D136A4C99F1F408EDD4790

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR
CONTABILIZADO

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:42
306203062 0057

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO INTER S.A.

07790001161200000080703066795174181230001689300
BENEFICIARIO:
BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO
NOME FANTASIA:
BANCO INTER - DEPOSITO POR BOLETO
CNPJ: 00.416.968/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.731
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	16.893,00
VALOR COBRADO	16.893,00

NR.AUTENTICACAO 4.155.44F.40A.ACB.075

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000743

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000052 - 1

Autenticidade
L1ZD-TOCL

Data de Emissão
18/12/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STAIBANO & SALZBERG SERVIÇOS MÉDICOS 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 11/2019 – R$ 16.200,00 e Transporte R$ 300,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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$ 2.755,50 - 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	**16.500,00**	**2,6400%**	**435,60**	**16.500,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 16.500,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:42
306203062 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191575108071923429841920100009981200001650000
BENEFICIARIO:
STAIBANO SALZBERG S M LTDA
NOME FANTASIA:
STAIBANO SALZBERG S M LTDA
CNPJ: 30.098.896/0001-54
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.732
DATA DE VENCIMENTO	31/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	16.500,00
VALOR COBRADO	16.500,00

NR.AUTENTICACAO 7.F11.F11.411.F7E.F17

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000745

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000130 - 1

Autenticidade
27E1-DJQ9

Data de Emissão
17/12/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VIANA , ODORIZZI & SABELLA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.543.375/0001-80 **IM:** 73807 **IE:** **Fone:** 34134262
End: : SAO MIGUEL R,456 P. DE REFERENCIA- CEP: 17507040
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados - Clínica Médica - Hospitalar - Garça-competência 11/2019 – R$ 21.000,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:42
306203062 0066

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191575108140807429241722510009581190001970850
BENEFICIARIO:
[illegible] ODORIZZI SABELLA SERV
[illegible] FANTASIA:
[illegible] ODORIZZI SABELLA SERV
CNPJ: 29.543.375/0001-80
PAGADOR:
AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.733
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	19.708,50
VALOR COBRADO	19.708,50

NR.AUTENTICACAO A.4A9.D6D.C80.C2F.856

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000747

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000054 - 1
Autenticidade
5WFI-X529
Data de Emissão
17/12/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RONES DE CARVALHO PEREIRA DA SILVA - ME
CPF/CNPJ: 30.323.114/0001-33 **IM:** 74835 **IE:** **Fone:**
End: : JOAO MARTINS COELHO AV,370 CASA 3- CEP: 17512310
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 12/2019 – R$ 18.800,00.

Vencimento para 30/12/2019.

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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**	**2,3473%**	**441,29**	**18.800,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 18.800,00

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:42
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090318908900000000091757811900018800000
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	122.734
NOSSO NUMERO	31890890000000009
CONVENIO	03189089
DATA DE VENCIMENTO	30/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	18.800,00
VALOR COBRADO	18.800,00

NR.AUTENTICACAO E.6CD.501.764.6A0.EDA

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000749

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7

Código de Verificação de Autenticidade
7ETHARNCI

Data e Hora de Emissão da NFS-e
16/12/2019 às 08:36:45

Chave de Acesso
607797TRPVICKL01KIP3JQGX7B201M1J

Para certificação da autenticidade acesse http://kaingang.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PROMISSAO-SP**	**ARACATUBA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				16/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.096.724/0001-37	**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
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados - G.O/Obstetricia - Hospitalar - Garça-competência 11/2019.	5.400,00	R$ 5.400,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**
Medicina e biomedicina

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2.00%	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.400,00**	**R$ 108,00**	**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$ 5.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - OBRIGATÓRIO O RECOLHIMENTO DO ISS NA SEDE DA EMPRESA. O TOMADOR DO SERVIÇO NÃO DEVE FAZER A RETENÇÃO DO ISS.
FATURAS: BOLETO Venc: 30/12/2019 R$ 5.400,00 Doc: 1 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7ETHARNCI**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

30/12/2019 - BANCO DO BRASIL - 15:59:42
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

BANCO DO BRASIL

00190000090320132200903201322173181200000540000
BENEFICIARIO:
CPS SERVICOS MEDICINA EIRELI
NOME FANTASIA:
CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI
CNPJ: 27.096.724/0001-37
PAGADOR:
Associacao Beneficiente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	122.735
NOSSO NUMERO	32013220003201322
CONVENIO	03201322
DATA DE VENCIMENTO	31/12/2019
DATA DO PAGAMENTO	27/12/2019
VALOR DO DOCUMENTO	5.400,00
VALOR COBRADO	5.400,00

NR.AUTENTICACAO 7.5CE.6D0.BB7.EE1.28A

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

000751

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

GARCIA & BELMONTE SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP
RUA ROMA, 73
CEP: 15804-406 - Bairro: RES. ACAPULCO
Município: Catanduva - SP
E-mail: contdalva@terra.com.br
Fone: (00) 0000-0000

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
22.339.810/0001-00	****	38438

Número da NFS-e	
201900000000101	
Data do Serviço	Código Verificador
17/12/2019	3262d4a7e

MUNICIPIO DE CATANDUVA/SP
Secretaria Municipal de Finanças
Fone: (17) 3531-9100 - nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
17/12/2019	Exigível	Catanduva/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - SALA 6
Cidade: Garça | UF: SP | Fone: (14) 3407-5066 | CEP: 17400-000
Bairro: VILA WILLIAMS
CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60 | Inscrição Municipal: | Inscrição Estadual:
E-mail: ccampos@ahbb.org.br

Município de Prestação do Serviço
Catanduva/SP

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social: ***** | CNPJ / CPF: ***** | Inscrição Municipal: *****
E-mail: | Fone: | Cidade: *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços médicos prestados - G.O/Obstetricia - Hospitalar - Garça-competência 11/2019 – R$ 1.800,00. Alíquota Efetiva: 2,1700000000%.	1.800,00	2,17	39,06	Não

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

Código do Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Código NBS: *********

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
1.800,00	39,06	0,00	0,00	39,06	0,00

Valor Total da NFS-e	1.800,00	Valor Líquido da NFS-e	1.800,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R$58,50; Est: R$0,00; Fed: R$242,10; Total Aprox: R$300,60. Fonte: IBPT.

Consulta realizada em 17/12/2019 às 07:55:30.
Para consultar a autenticidade acesse: nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

2019000000001013262d4a7e22339810000100

Recebi(emos) de
GARCIA & BELMONTE SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

/ /

201900000000101
Número da NFS-e

Competência
17/12/2019

NFS-e
3262d4a7e

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 17/12/2019 às 07:55:30.
Para consultar a autenticidade acesse: nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0003-5 - CATANDUVA
CONTA: 13.007.241-1

FAVORECIDO: GARCIA E BELMONTE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 22.339.810/0001-00
VALOR: R$ 1.800,00
DEBITO EM: 27/12/2019

DOCUMENTO: 122736
AUTENTICACAO SISBB: 2.DA2.D59.B23.CD1.67C

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
88

Código de Verificação de Autenticidade
J6UUO6025

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/12/2019 às 09:07:57

Chave de Acesso
1160709VXRCHU2JOPFZ9AHP1WZS8SLJB

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
				27/12/2019

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
22.325.638/0001-35		1978915	001978915	SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
R BRIGADEIRO MACHADO, 263		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-000	GARÇA-SP	(14)981341567	

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 11/2019 – R$ 2.400,00	2.400,00	R$ 2.400,00

Célia Maria Silva Campos
RG: 22.064.921
Contabilidade

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$ 2.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.400,00	R$ 72,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS 0,65 %	COFINS 3,00 %	INSS	IRRF 1,50 %	CSLL 1,00 %	Outras Retenções
R$ 15,60	R$ 72,00	R$ 0,00	R$ 36,00	R$ 24,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.252,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **88** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **J6UUO6025**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

CONTABILIZADO

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2019 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.42
100270306Z SEGUNDA VIA 0057

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: 13.003.284-6

FAVORECIDO: SARAH TRAMBAIOLI MACHADO CLINICA ME
CPF/CNPJ: 22.325.638/0001-35
VALOR: R$ 2.252,40
DEBITO EM: 27/12/2019

DOCUMENTO: 122737
AUTENTICACAO SISBB: 6.438.290.26E.D46.63D

TERMO DE FOMENTO
001/2018
RECURSO MUNICIPAL