

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
MÉDIA COMPLEXIDADE**

**BANCO DO BRASIL
CONTA CORRENTE: 36051-1**

OUTUBRO/2021

Ofício nº 0327/2021

Garça, 23 de novembro de 2021.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102
Garça/SP, CEP 17.400-000

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

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

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

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

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

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do

RECEBIDO

23/11/21

LINCOLN BENEVOLO L. MARTINS
Oficial Administrativo
Departamento de Convênios

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.

E por fim tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Plano de para utilização do recurso financeiro do Termo de Colaboração nº 015/2018 – Média Complexidade, referente a Prestação de Contas da Competência Setembro/2021 com pagamento Outubro/2021.

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



João Pedro Pinotti Affonso
Diretor Administrativo

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0009-60

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / VILA WILLIAMS /
GARÇA / SP / 17400-000

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

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

Validade: 14/10/2021 a 12/11/2021

Certificação Número: 2021101408590317460027

Informação obtida em 01/11/2021 11:07:23

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Emitida às 01:13:46 do dia 29/06/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/12/2021.

Código de controle da certidão: **8465.DA2F.4901.8F3D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

**CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS
COM EFEITO DE NEGATIVA**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Certidão nº: 29642913/2021

Expedição: 28/09/2021, às 11:13:11

Validade: 26/03/2022 - 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 **45.349.461/0009-60**, 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 *

1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região *

0011439-98.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0011442-53.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0011521-32.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região *

0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região **

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

** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 7.

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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:	01/01/2020 a 31/12/2020
Tipo de Concessão:	Convênio	Órgão Concessor:	Saúde		Lei que Autoriza:	5265 de 29/11/2018		
Nº do Ajuste:	Termo de Colaboração nº 015/2018 - 7º adt			Email de contato:	lsilva@ahbb.org.br			
Fonte de Recurso:	Municipal	Valor:	R\$ 6.108.003,12		Responsável pela Entidade:	Manoel Zabeu Rogério Miotello		
	Estadual	Valor:	R\$ 0,00		Gestor do Convênio:	Elaine Cristina Giolo Jorge		
	Federal	Valor:	R\$ 4.020.000,00		Telefone de Contato:	(14) 3407-5066		

RECEITAS

SALDO ANTERIOR							R\$ 634.802,91
RENDIMENTO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA							R\$ 0,00
Data	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Nº Emp.	Descrição Empenho	Nº do Doc. Crédito		Valor	Saldo
05/10/2021	MUNICIPAL	15476	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 015/2018. PARCELA 09/12 (PARTE) - MEMORANDO Nº 19.854/2021 1DOC	550.290.000.073.013	R\$	173.438,63	R\$ 808.241,54
05/10/2021	FEDERAL	15475	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 015/2018. PARCELA 09/12 (PARTE) - MEMORANDO Nº 19.854/2021 1DOC	169.969.545	R\$	335.000,00	R\$ 1.143.241,54
20/10/2021	MUNICIPAL	15477	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 015/2018. PARCELA 09/12 (PARTE) - MEMORANDO Nº 19.854/2021 1DOC	550.290.000.073.013	R\$	508.438,62	R\$ 1.651.680,16

DESPESAS

Data do pagamento	Tipo Doc.	Nº Doc.	Credor	Fonte (Fed./Est./Mun.)	Categoria de Despesa	Valor da Despesa	Saldo
01/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	18796	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$ 11.027,39	R\$ 1.640.652,77
01/10/2021	NOTA FISCAL	205876181	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 285,42	R\$ 1.640.367,35
01/10/2021	NOTA FISCAL	22472	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$ 772,06	R\$ 1.639.595,29
01/10/2021	NOTA FISCAL	255533	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.306,73	R\$ 1.638.288,57
01/10/2021	NOTA FISCAL	393644	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.220,73	R\$ 1.637.067,84
01/10/2021	NOTA FISCAL	96369	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.487,96	R\$ 1.635.579,88
01/10/2021	NOTA FISCAL	1207439	DUPATRI HOSPITALAR	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$ 340,80	R\$ 1.635.239,08
01/10/2021	NOTA FISCAL	12	JULIANA SOTELO DOTI 33182053892	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 600,00	R\$ 1.634.639,08
01/10/2021	NOTA FISCAL	149073	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.344,00	R\$ 1.633.295,08
01/10/2021	NOTA FISCAL	166854	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.554,80	R\$ 1.631.740,28
01/10/2021	NOTA FISCAL	18665	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 250,90	R\$ 1.631.489,38
01/10/2021	NOTA FISCAL	36511	BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA - EPP	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.473,30	R\$ 1.630.016,08
01/10/2021	NOTA FISCAL	5661816	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 75,50	R\$ 1.629.940,58
05/10/2021	NOTA FISCAL	14353	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 526,04	R\$ 1.629.414,54
01/10/2021	NOTA FISCAL	2784	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 563,50	R\$ 1.628.851,04
01/10/2021	NOTA FISCAL	52549	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.664,49	R\$ 1.627.186,55
01/10/2021	NOTA FISCAL	298883	LONDRICIR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.642,68	R\$ 1.625.543,87
01/10/2021	NOTA FISCAL	255533	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.306,73	R\$ 1.624.237,14
01/10/2021	NOTA FISCAL	2118	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS-ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 198,00	R\$ 1.624.039,14
01/10/2021	NOTA FISCAL	2121	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS-ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 160,00	R\$ 1.623.879,14
01/10/2021	NOTA FISCAL	32760791	TICKET SERVIÇOS SA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$ 16.170,00	R\$ 1.607.709,14
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.051	BRUNA TOZZETTI ALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$ 3.139,97	R\$ 1.604.569,17
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.051	JULIANO R FARIAS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$ 1.570,74	R\$ 1.602.998,43
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	553.062.000.036.051	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$ 1.376,51	R\$ 1.601.621,92
05/10/2021	NOTA FISCAL	3	IMOBILI IMOBILIZAÇÃO ORTOPEDICA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.000,00	R\$ 1.594.621,92

921.116

05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ALANA CAROLINA RAMIRES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.019,93	R\$ 1.592.601,99
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ALESSANDRA DE MORAES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.431,28	R\$ 1.591.170,71
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ALEX APARECIDO FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.899,78	R\$ 1.589.270,93
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.023,75	R\$ 1.586.247,18
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.525,07	R\$ 1.584.722,11
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANA CAROLINA MARTINEZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.731,63	R\$ 1.581.990,48
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANA CAROLINA RUFINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.431,30	R\$ 1.580.559,18
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANA CLAUDIA DIAS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.487,39	R\$ 1.579.071,79
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANA ELISA GASPARINI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.401,72	R\$ 1.576.670,07
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANA PAULA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.842,32	R\$ 1.574.827,75
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANA PAULA MANCUSO MARRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.168,41	R\$ 1.571.659,34
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANA TEREZA GIMENES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.193,32	R\$ 1.568.466,02
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANA VALERIA FAVERO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.514,99	R\$ 1.566.951,03
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANDRE BONADIO CHAGAS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.566,24	R\$ 1.565.384,79
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANDRE CRISTINO LOPES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.598,49	R\$ 1.563.786,30
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANDRE LUIS GALDINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.581,46	R\$ 1.562.204,84
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANDREIA MEIKO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.817,65	R\$ 1.560.387,19
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.257,70	R\$ 1.558.129,49
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	APARECIDA DE FATIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.630,85	R\$ 1.556.498,64
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ARIANE RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.898,14	R\$ 1.553.600,50
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ARIELE RASTELLI VOLL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.646,61	R\$ 1.551.953,89
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ARILSON JOSE DESSIA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.919,64	R\$ 1.549.034,25
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ARTHUR PALMEZANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.818,62	R\$ 1.547.215,63
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.474,80	R\$ 1.543.740,83
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.897,78	R\$ 1.540.843,05
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	BARBARA PALMA DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.948,08	R\$ 1.537.894,97
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	BEATRIZ KETTILEN ROCHA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.919,64	R\$ 1.534.975,33
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	CARLOS ALEXANDRE VIDO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.985,47	R\$ 1.531.989,86
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	CARLOS ANTONIO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.062,80	R\$ 1.529.927,06
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.804,57	R\$ 1.527.122,49
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	CEZAR AUGUSTO SOARES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.397,17	R\$ 1.524.725,32
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	CIBELI REGINA PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.546,92	R\$ 1.523.178,40
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	CRISIANE APARECIDA DOMICIANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.892,49	R\$ 1.520.285,91
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	CRISTIANE SILVA BELISARIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.193,04	R\$ 1.518.092,87
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	CRISTINA HERMINIO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.538,82	R\$ 1.516.554,05
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	DAIANI PERPETUA FACCHIN	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.679,48	R\$ 1.514.874,57
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	DANILO CORREA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.142,44	R\$ 1.511.732,13
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	DANILO FERNANDES ANDREANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.824,98	R\$ 1.508.907,15
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	DAVID JEAN GREGORIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.658,45	R\$ 1.507.248,70
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	DEISE PRISCILA SARAUZA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.169,25	R\$ 1.504.079,45
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.187,52	R\$ 1.501.891,93
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ELIANA APARECIDA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.487,39	R\$ 1.500.404,54
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ELIAS SILVA DE CARVALHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.995,37	R\$ 1.498.409,17
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	LIEUSA DE SOUZA PASSOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.431,29	R\$ 1.496.977,88
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ELISANGELA MARIA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.995,37	R\$ 1.494.982,51
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ELIZA KAZUMI NAKAMURA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.967,77	R\$ 1.493.014,74
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ERICSON AUGUSTO DIAS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.776,17	R\$ 1.490.238,57
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	EVA CRISTINA DEGANI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.135,27	R\$ 1.488.103,30
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	EVERTON DOS SANTOS ALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.652,57	R\$ 1.486.450,73
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	FABIO CESAR BRANDÃO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.762,45	R\$ 1.484.688,28
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	FERNANDA CARVALHO ROBERTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.538,64	R\$ 1.483.149,64
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	FERNANDO ROBERTO PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.900,20	R\$ 1.481.249,44
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	836,99	R\$ 1.480.412,45
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	FRANCINE RODRIGUES GOMES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.455,26	R\$ 1.476.957,19
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.426,42	R\$ 1.473.530,77
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.748,22	R\$ 1.471.782,55
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	GLAUCIA MANFRIN ALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.932,41	R\$ 1.467.850,14
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.747,73	R\$ 1.465.102,41

000007

05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	HUGO ISSAO TIZUR	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.112,37	R\$ 1.461.990,04
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.654,49	R\$ 1.458.335,55
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.403,69	R\$ 1.456.931,86
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	IVANI SOUZA GREGORIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.967,77	R\$ 1.454.964,09
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.162,18	R\$ 1.452.801,91
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	JILENY PALMEZANO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.403,69	R\$ 1.451.398,22
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.045,09	R\$ 1.449.353,13
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	JOSEILDA DE ARAUJO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.652,14	R\$ 1.447.700,99
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	JULIA GIOLO JORGE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.431,29	R\$ 1.446.269,70
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.165,45	R\$ 1.444.104,25
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	JULIANA ROSA DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.962,39	R\$ 1.441.141,86
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.400,66	R\$ 1.439.741,20
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	LEONARDOLUIS DOS SANTOS DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.401,72	R\$ 1.437.339,48
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.665,73	R\$ 1.435.673,75
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	LUCIANA BERNAVA BALLEZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.411,60	R\$ 1.432.262,15
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	LUCIMAR GOMES MIOLINA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.538,64	R\$ 1.430.723,51
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	LUCIMARA GUIMARAES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.468,83	R\$ 1.427.254,68
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARCIA COSTA TAVARES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.357,45	R\$ 1.425.897,23
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARCVIO EVARISTO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.896,97	R\$ 1.424.000,26
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.995,37	R\$ 1.422.004,89
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARCOS ANTONIO LANZI	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.772,60	R\$ 1.420.232,29
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARIA ANGELICA MANCUSO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.592,22	R\$ 1.418.640,07
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.267,09	R\$ 1.415.372,98
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.419,61	R\$ 1.412.953,37
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARIA JOSE MEIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.429,39	R\$ 1.411.523,98
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARIA REGINA DA SILVSA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.950,26	R\$ 1.409.573,72
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARIANA DA SILVA COSTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.790,05	R\$ 1.407.783,67
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARIANA VARONELI PINHO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.817,65	R\$ 1.405.966,02
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARLY APARECIDA LUIZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.357,45	R\$ 1.404.608,57
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MARTA ADRIANA DE SOUSA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.357,45	R\$ 1.403.251,12
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	MAYARA DA SILVA GARCIA LEIRE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.919,64	R\$ 1.400.331,48
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	NATALIA ALONSO PEREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.818,52	R\$ 1.397.512,96
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	PAULO SERGIO DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.084,46	R\$ 1.395.428,50
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	PEDRO HENRIQUE MICENA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.709,77	R\$ 1.393.718,73
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	PRISCILA VENTURA PIRES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.818,62	R\$ 1.391.900,11
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	REGIANE MARIA PIMENTA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.967,77	R\$ 1.389.932,34
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	RENATA ELIS BETTEZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.904,81	R\$ 1.386.027,53
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	RENATA RIBEIRO BRANCO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	5.058,04	R\$ 1.380.969,49
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	RINALDO JORGE DE MELO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.159,05	R\$ 1.378.810,44
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ROSANA APARECIDA LOPES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.817,64	R\$ 1.376.992,80
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ROSANA GOMES FELIX	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.201,26	R\$ 1.373.791,54
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.361,69	R\$ 1.372.429,85
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	ROSELY VASCO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.357,45	R\$ 1.371.072,40
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	SHEILA REGINA RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.369,25	R\$ 1.367.703,15
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.163,10	R\$ 1.364.540,05
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.670,59	R\$ 1.361.869,46
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	SOLANGE PAULINA LORENA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.403,69	R\$ 1.360.465,77
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	SUELY MIDORI HANDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.967,77	R\$ 1.358.498,00
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	TAMARA CRISTINA OSHIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.967,78	R\$ 1.356.530,22
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	TANIA MARA MANCUZO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.622,32	R\$ 1.354.907,90
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	TATIANE SAPATINI CRUZ	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.141,03	R\$ 1.352.766,87
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	THIAGO APAREIDO FERREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.818,62	R\$ 1.350.948,25
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	VALCIR CARPINE	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.744,80	R\$ 1.349.203,45
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	VANESSA CRISTINA ROCHA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.790,05	R\$ 1.347.413,40
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	VANIA DE FATIMA APARECIDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.159,93	R\$ 1.345.253,47
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	VANILSE CRISTIANE MATHEUS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	3.475,63	R\$ 1.341.777,84
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	VIVIAN ALOMA GONCALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.790,05	R\$ 1.339.987,79
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.402,96	R\$ 1.338.584,83

05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.403,69	R\$ 1.337.181,14
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	WANESSA LAAURENTINO ALVES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.382,26	R\$ 1.335.798,88
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	23.447	WILMA GRANATO IZIDORO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.955,97	R\$ 1.332.842,91
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100.501	BRUNO DELFINO MOREIRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	527,99	R\$ 1.332.314,92
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100.502	JAMILE FERNANDES CARVALLO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.740,26	R\$ 1.330.574,66
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100.503	KAREN KETRYN DE GOIS LOPES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.738,48	R\$ 1.328.836,18
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100.504	LILIANA MARCON	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	4.385,78	R\$ 1.324.450,40
05/10/2021	DARF/FOLHA	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	7.128,79	R\$ 1.317.321,61
05/10/2021	INSS	set/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	29.873,60	R\$ 1.287.448,01
05/10/2021	GUIA	set/21	FGTS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	27.838,38	R\$ 1.259.609,63
05/10/2021	PENSÃO ALIMENTÍCIA	mar/75	BRUNA ANGÉLICA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	606,00	R\$ 1.259.003,63
05/10/2021	NOTA FISCAL	19	ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	460,00	R\$ 1.258.543,63
05/10/2021	NOTA FISCAL	23780	XGIMI COMERCIAL VARIEDADES LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	187,33	R\$ 1.258.356,30
05/10/2021	NOTA FISCAL	1576	ISABELA CRISTINA CANDIDO DE ALMEIDA INFORMATICA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	369,40	R\$ 1.257.986,90
05/10/2021	NOTA FISCAL	39	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.500,00	R\$ 1.255.486,90
05/10/2021	NOTA FISCAL	40	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.071,00	R\$ 1.254.415,90
05/10/2021	NOTA FISCAL	8667	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	290,00	R\$ 1.254.125,90
30/09/2021	RECIBO	92021	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GARÇA	MUNICIPAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEL	R\$	10.000,00	R\$ 1.244.125,90
05/10/2021	NOTA FISCAL	6	NATALLI GAIATO CRUZ	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	7.000,00	R\$ 1.237.125,90
05/10/2021	NOTA FISCAL	169087	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.128,00	R\$ 1.235.997,90
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100518	ESTERLIAN VIEIR DE TOLEDO RIBEIRO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.548,79	R\$ 1.234.449,11
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100519	FLAVIO NEVES DA SILVA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.440,52	R\$ 1.233.008,59
05/10/2021	FOLHA DE PAGAMENTO	100520	LUIZ ALEXANDRE GUERINO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.431,29	R\$ 1.231.577,30
07/10/2021	NOTA FISCAL	39	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	14.500,00	R\$ 1.217.077,30
07/10/2021	NOTA FISCAL	90	TH ENGENHARIA CLÍNICA HOSPITALAR	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.950,00	R\$ 1.213.127,30
08/10/2021	NOTA FISCAL	11868	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	733,20	R\$ 1.212.394,10
08/10/2021	NOTA FISCAL	908	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	6.977,36	R\$ 1.205.416,74
08/10/2021	NOTA FISCAL	9728	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	637,73	R\$ 1.204.779,01
08/10/2021	NOTA FISCAL	594	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUТО)	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	404,10	R\$ 1.204.374,91
08/10/2021	NOTA FISCAL	11713	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	662,00	R\$ 1.203.712,91
08/10/2021	NOTA FISCAL	11490	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA	MUNICIPAL	COMBUSTÍVEL	R\$	2.865,14	R\$ 1.200.847,77
08/10/2021	NOTA FISCAL	12553	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	5.902,54	R\$ 1.194.945,23
08/10/2021	NOTA FISCAL	16	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	337,50	R\$ 1.194.607,73
08/10/2021	NOTA FISCAL	186	K2K SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	496,66	R\$ 1.194.111,07
08/10/2021	NOTA FISCAL	298883	LONDICIR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.642,68	R\$ 1.192.468,39
08/10/2021	NOTA FISCAL	285858	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	112,95	R\$ 1.192.355,44
08/10/2021	NOTA FISCAL	255533	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.306,72	R\$ 1.191.048,72
08/10/2021	NOTA FISCAL	252516	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	767,03	R\$ 1.190.281,69
08/10/2021	NOTA FISCAL	252517	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	90,10	R\$ 1.190.191,59
08/10/2021	NOTA FISCAL	896	MESSER GASES LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	4.651,57	R\$ 1.185.540,02
08/10/2021	NOTA FISCAL	1803	KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	750,00	R\$ 1.184.790,02
08/10/2021	NOTA FISCAL	1676	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	41,95	R\$ 1.184.748,07
13/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	11515	ANA PAULA MANCUSO MARRA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.216,40	R\$ 1.182.531,67
13/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	11515	ARIANE RODRIGUES	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	2.022,32	R\$ 1.180.509,35
13/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	11515	CRISTIANE SILVA BELISARIO	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.653,74	R\$ 1.178.855,61
15/10/2021	NOTA FISCAL	1164	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	351,10	R\$ 1.178.504,51
15/10/2021	NOTA FISCAL	22472	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	772,06	R\$ 1.177.732,45
15/10/2021	NOTA FISCAL	393644	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.220,73	R\$ 1.176.511,72
15/10/2021	NOTA FISCAL	166854	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.554,80	R\$ 1.174.956,92
15/10/2021	NOTA FISCAL	1476721	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.900,00	R\$ 1.171.056,92
15/10/2021	NOTA FISCAL	2288	PROMÉDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	584,00	R\$ 1.170.472,92
19/10/2021	NOTA FISCAL	46707	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	496,00	R\$ 1.169.976,92
19/10/2021	BOLETO	2065916	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	1.545,60	R\$ 1.168.431,32
19/10/2021	NOTA FISCAL	41986	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	MUNICIPAL	R.H. (5)	R\$	452,20	R\$ 1.167.979,12
19/10/2021	NOTA FISCAL	21738	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	406,60	R\$ 1.167.572,52
19/10/2021	NOTA FISCAL	22009	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	481,20	R\$ 1.167.091,32
19/10/2021	NOTA FISCAL	1981	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.687,00	R\$ 1.165.404,32
19/10/2021	NOTA FISCAL	5690306	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	260,26	R\$ 1.165.144,06

19/10/2021	NOTA FISCAL	17	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	13.299,96	R\$ 1.151.844,10
19/10/2021	NOTA FISCAL	84	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.200,50	R\$ 1.139.643,60
19/10/2021	NOTA FISCAL	5	SERVICOS MEDICOS FERREIRA OLIVA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.033,16	R\$ 1.127.610,44
19/10/2021	NOTA FISCAL	101	MEDICINA MIRANDA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.899,36	R\$ 1.107.711,08
19/10/2021	NOTA FISCAL	123	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.219,07	R\$ 1.092.492,01
19/10/2021	NOTA FISCAL	114	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.249,70	R\$ 1.087.242,31
19/10/2021	NOTA FISCAL	16	ANDRE FELIPE SALARO CORDAO	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.525,53	R\$ 1.077.716,78
19/10/2021	NOTA FISCAL	4	WILLIAM ROBERTO MANSANO	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	27.599,80	R\$ 1.050.116,98
19/10/2021	NOTA FISCAL	116	BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	33.410,22	R\$ 1.016.706,76
19/10/2021	NOTA FISCAL	118	BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.815,50	R\$ 1.013.891,26
19/10/2021	NOTA FISCAL	2	LEANDRO VICENTE DE SÁ	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	2.865,04	R\$ 1.011.026,22
20/10/2021	DARF/PIS	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.650,71	R\$ 1.002.375,51
20/10/2021	DARF/IR	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.811,04	R\$ 999.564,47
20/10/2021	ISS	set/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE TERCEIROS	R\$	99,10	R\$ 999.465,37
20/10/2021	NOTA FISCAL	625	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUO)	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	248,85	R\$ 999.216,52
25/10/2021	NOTA FISCAL	1666	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP (FLORALLIS)	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS	R\$	140,00	R\$ 999.076,52
25/10/2021	NOTA FISCAL	807	C. B. SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.773,00	R\$ 997.303,52
25/10/2021	NOTA FISCAL	20210000023	CATERINE FERREIRA CARETA LTDA	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.000,00	R\$ 982.303,52
25/10/2021	NOTA FISCAL	51	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.000,00	R\$ 978.303,52
25/10/2021	NOTA FISCAL	7712	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	726,28	R\$ 977.577,24
25/10/2021	FATURA	210636716	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	322,71	R\$ 977.254,53
25/10/2021	NOTA FISCAL	11713	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	662,00	R\$ 976.592,53
25/10/2021	NOTA FISCAL	7765	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	155,00	R\$ 976.437,53
25/10/2021	NOTA FISCAL	18759	IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	76,45	R\$ 976.361,08
25/10/2021	NOTA FISCAL	12052	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	1.071,25	R\$ 975.289,83
25/10/2021	NOTA FISCAL	3805	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME - PARTE	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.486,92	R\$ 969.802,91
25/10/2021	NOTA FISCAL	3805	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME - PARTE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.712,90	R\$ 958.090,01
25/10/2021	NOTA FISCAL	3826	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	108,00	R\$ 969.694,91
25/10/2021	NOTA FISCAL	96	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.012,80	R\$ 957.682,11
25/10/2021	NOTA FISCAL	127	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00	R\$ 955.282,11
25/10/2021	NOTA FISCAL	685	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	16.489,44	R\$ 938.792,67
25/10/2021	NOTA FISCAL	1489	FERNANDEZ E MACHADO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.097,57	R\$ 934.695,10
25/10/2021	NOTA FISCAL	920	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.730,04	R\$ 929.965,06
25/10/2021	NOTA FISCAL	102	OBA OGAWA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.306,32	R\$ 923.658,74
25/10/2021	NOTA FISCAL	1000063	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.000,00	R\$ 919.658,74
25/10/2021	NOTA FISCAL	153	RODRIGUES & SIMOES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.700,00	R\$ 916.958,74
25/10/2021	NOTA FISCAL	583	CLINICA MIRANDA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	9.629,01	R\$ 907.329,73
25/10/2021	NOTA FISCAL	102	MEDICINA MIRANDA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.540,00	R\$ 903.789,73
25/10/2021	NOTA FISCAL	1839	CLÍNICA MEDICA HAMZE	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.815,50	R\$ 900.974,23
25/10/2021	NOTA FISCAL	75	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.405,83	R\$ 896.568,40
25/10/2021	NOTA FISCAL	3370	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.885,88	R\$ 893.682,52
25/10/2021	NOTA FISCAL	809	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.000,00	R\$ 879.682,52
25/10/2021	NOTA FISCAL	1516	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.067,13	R\$ 867.615,39
27/10/2021	NOTA FISCAL	24	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	50,00	R\$ 867.565,39
27/10/2021	NOTA FISCAL	93	TAMIRIS LEMES VICHATO SERVIÇOS MEDICOS	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00	R\$ 865.165,39
27/10/2021	NOTA FISCAL	59	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	264,00	R\$ 864.901,39
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	SIMONE CALDEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	828,84	R\$ 864.072,55
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	KESSIA ARAUJO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	283,29	R\$ 863.789,26
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	JOSE A SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	93,41	R\$ 863.695,85
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	CARLOS A EUFLAUZINO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	484,23	R\$ 863.211,62
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	JÉSSICA M SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	187,77	R\$ 863.023,85
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	MARIANGELA LOPES SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	364,13	R\$ 862.659,72
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	JULIANA SEBASTIÃO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	171,25	R\$ 862.488,47
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	DANIELA DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	823,98	R\$ 861.664,49
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	FELIPE VALENTIM DANTAS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	55,59	R\$ 861.608,90
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	ANA DOLORES DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	68,38	R\$ 861.540,52
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	FABIANA TIPURIM ZAGO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	627,48	R\$ 860.913,04
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	JEAN DE OLIVEIRA SORLANDO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.235,21	R\$ 858.677,83

01010

28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	553.062.000.036.051	JOSÉ APARECIDO SEBASTIÃO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	266,37	R\$ 858.411,46
28/10/2021	NOTA FISCAL	96369	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.487,95	R\$ 856.923,51
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102.806	LAYLA KARINA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	897,45	R\$ 856.026,06
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102.808	LUCIANA DOS SANTOS	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	362,71	R\$ 855.663,35
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102.809	MARCIA DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	123,81	R\$ 855.539,54
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102.810	MICHELE FERNANDA DE OLIVEIRA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	249,69	R\$ 855.289,85
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102.811	PAULA ANDRESSA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	903,38	R\$ 854.386,47
28/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102.812	PRISCILA PEREIRA MANTUANI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	322,23	R\$ 854.064,24
29/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	91.115	ANA PAULA DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.252,11	R\$ 852.812,13
29/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	91.115	ARIELE RASTELLI VOLL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.196,32	R\$ 850.615,81
29/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	91.115	DANILO FERNANDES ANDREANI	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	3.703,29	R\$ 846.912,52
29/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	91.115	ELIAS SILVA DE CARVALHO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.593,58	R\$ 844.318,94
29/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	91.115	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	3.094,50	R\$ 841.224,44
29/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	91.115	MARALIZE SIMIÃO LEONEL	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.445,94	R\$ 838.778,50
29/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	91.115	MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	1.085,38	R\$ 837.693,12
29/10/2021	RECIBO DE FÉRIAS	91.115	VIVIAN ALOMA GONÇALVES	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	2.390,27	R\$ 835.302,85
29/10/2021	TERMO DE RESCISÃO	102.901	LETICIA APARECIDA DO NASCIMENTO	FEDERAL	R.H. (5)	R\$	64,28	R\$ 835.238,57
							R\$ 828.154,49	

Aplicação parcial do saldo

NOTIFICAÇÃO 009/2021

Provisionamento	
Férias	
Décimo Terceiro	
Total	R\$ 0,00

Saldo Anterior	R\$ 634.802,91
Rendimentos de Aplicação	R\$ 0,00
Recursos Repassados	R\$ 1.016.877,25
Total de Receitas	R\$ 1.651.680,16
Despesas	R\$ 828.154,49
Tarifas Bancárias	R\$ 0,00
Saldo	R\$ 823.525,67
Saldo a transportar	R\$ 823.525,67

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS			
	RECEITAS	DESPESAS	SALDO POR RECURSO
MUNICIPAL	R\$ 681.877,25	R\$ 681.877,25	R\$ 0,00
ESTADUAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL COVID (PORTARIA 1666)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
FEDERAL	R\$ 335.000,00	R\$ 146.277,24	R\$ 188.722,76
TOTAL	R\$ 1.016.877,25	R\$ 828.154,49	R\$ 188.722,76

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	FEDERAL	MUNICIPAL	ESTADUAL	F COVID
RECURSOS HUMANOS (5)	409.652,63	28.438,87	381.213,76	-
RECURSOS HUMANOS (6)	0,00	-	-	-
MEDICAMENTOS	13.943,85	-	13.943,85	-
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	23.890,93	1.487,95	22.402,98	-
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	4.069,53	-	4.069,53	-
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	9.583,97	-	9.583,97	-
SERVIÇOS MÉDICOS	316.973,89	116.300,42	200.673,47	-
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	29.984,20	50,00	29.934,20	-
LOCAÇÃO DE IMÓVEL	10.000,00	-	10.000,00	-
LOCAÇÕES DIVERSAS	6.540,27	-	6.540,27	-
UTILIDADES PÚBLICAS	650,08	-	650,08	-
COMBUSTÍVEL	2.865,14	-	2.865,14	-
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	0,00	-	-	-
OBRAS	0,00	-	-	-
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,00	-	-	-
OUTRAS DESPESAS	0,00	-	-	-
TOTAL	828.154,49	146.277,24	681.877,25	-

TRANSFERÊNCIAS BANCÁRIAS REALIZADAS			
TODAS AS	DATA	ENTRADAS	SAÍDAS
	01/out	671,23	-
	05/out	23.301,94	-
	16/out	37.350,38	-
	19/out	20.972,53	-
	20/out	132.105,40	-
	26/out	49.213,40	-
	28/out	109.457,46	-
	30/out	340.740,23	-
	30/out	-	338.112,43
	TOTAL	713.812,57	338.112,43
		DIFERENÇA	375.700,14

APLICAÇÃO			
TODAS AS	DATA	ENTRADAS	SAÍDAS
	07/out	-	106.160,82
	07/out	14.105,34	-

000111

GLOSAS/TARIFAS E RENDIMENTOS A DEPOSITAR NA CONTA CORRENTE

SALDO BANCÁRIO	-
SALDO CONTA APLICAÇÃO	0,00
DIFERENÇA MÊS ANTERIOR	0,00
dif. não localizada - recurso depositado a maior na conta	0
TARIFAS	0,00
RENDIMENTO DE SALDO NÃO APLICADO	0,00
SALDO DA PLANILHA	0,00

08/out	29.355,81	
09/out	17,00	
13/out	10.780,83	
15/out	4.094,50	
20/out		380.410,70
27/out	2.700,00	
29/out	3.687,04	
30/out	3,40	
TOTAL	64.743,92	486.571,52
		-421.827,50

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

TERMO DE COLABORAÇÃO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

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

EXERCÍCIO: 2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA		VALOR - R\$
Termo de Colaboração nº 015/2018	30/11/2018	01/12/2018	31/12/2018	R\$ 642.110,22
Aditamento nº 01	02/01/2019	01/01/2019	31/12/2019	R\$ 7.687.869,52
Aditamento nº 02	01/04/2019	01/04/2019	31/12/2019	R\$ 6.216.814,62
Aditamento nº 03	29/07/2019	01/07/2019	31/12/2019	R\$ 4.329.057,58
Aditamento nº 04	31/01/2020	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 9.156.885,72
Aditamento nº 05	15/06/2020	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 9.156.885,72
Aditamento nº 06	26/10/2020	01/10/2020	31/12/2020	R\$ 8.986.885,72
Aditamento nº 07	26/01/2021	01/01/2021	31/12/2021	R\$ 10.128.003,12

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
07/01/2021	R\$ 131.536,91	07/01/2021	1798/14	R\$ 131.536,91
07/01/2021	R\$ 250.000,00	07/01/2021	16548/1	R\$ 250.000,00
19/01/2021	R\$ 223.463,09	19/01/2021	1798/15	R\$ 223.463,09
19/01/2021	R\$ 158.073,81	19/01/2021	1799/9	R\$ 158.073,81
04/02/2021	R\$ 355.000,00	04/02/2021	1520	R\$ 355.000,00
04/02/2021	R\$ 87.000,13	04/02/2021	1521	R\$ 87.000,13
19/02/2021	R\$ 402.000,13	19/02/2021	1521	R\$ 402.000,13
04/03/2021	R\$ 243.155,42	04/03/2021	1520	R\$ 243.155,42
05/03/2021	R\$ 91.844,58	05/03/2021	1520	R\$ 91.844,58
05/03/2021	R\$ 87.000,13	05/03/2021	1521	R\$ 87.000,13

22/03/2021	R\$ 422.000,13	22/03/2021	1521	R\$ 422.000,13
06/04/2021	R\$ 335.000,00	06/04/2021	1520	R\$ 335.000,00
06/04/2021	R\$ 87.000,13	06/04/2021	1521	R\$ 87.000,13
16/04/2021	R\$ 422.000,13	16/04/2021	1521	R\$ 422.000,13
06/05/2021	R\$ 321.393,14	06/05/2021	1520	R\$ 321.393,14
07/05/2021	R\$ 13.606,86	07/05/2021	1520	R\$ 13.606,86
07/05/2021	R\$ 87.000,13	07/05/2021	1521	R\$ 87.000,13
20/05/2021	R\$ 422.000,13	20/05/2021	1521	R\$ 422.000,13
02/06/2021	R\$ 87.000,13	02/06/2021	1521	R\$ 87.000,13
02/06/2021	R\$ 335.000,00	02/06/2021	1520	R\$ 335.000,00
18/06/2021	R\$ 422.000,13	18/06/2021	1521	R\$ 422.000,13
06/07/2021	R\$ 87.000,13	06/07/2021	1521	R\$ 87.000,13
06/07/2021	R\$ 335.000,00	06/07/2021	1520	R\$ 335.000,00
19/07/2021	R\$ 422.000,17	19/07/2021	1521	R\$ 422.000,17
05/08/2021	R\$ 87.000,13	05/08/2021	1521	R\$ 87.000,13
05/08/2021	R\$ 335.000,00	05/08/2021	1520	R\$ 335.000,00
18/08/2021	R\$ 422.000,13	18/08/2021	1521	R\$ 422.000,13
03/09/2021	R\$ 265.446,41	03/09/2021	1520	R\$ 265.446,41
08/09/2021	R\$ 87.000,13	08/09/2021	13924	R\$ 87.000,13
08/09/2021	R\$ 69.553,59	08/09/2021	1520	R\$ 69.553,59
17/09/2021	R\$ 422.000,13	17/09/2021	13925	R\$ 422.000,13
05/10/2021	R\$ 173.438,63	05/10/2021	15476	R\$ 173.438,63
05/10/2021	R\$ 335.000,00	05/10/2021	15475	R\$ 335.000,00
20/10/2021	R\$ 508.438,62	20/10/2021	15477	R\$ 508.438,62
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 549.967,83
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 8.531.953,18
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 2.232,12
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 9.084.153,13
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 9.084.153,13

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

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

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

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ -	R\$ 378.638,65	R\$ 3.499.240,77	R\$ -
Recursos humanos (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Medicamentos	R\$ -	R\$ 34.281,81	R\$ 262.930,04	R\$ -

Material médico e hospitalar (*)	R\$ -	R\$ 3.523,28	R\$ 259.083,47	R\$ -
Gêneros alimentícios	R\$ -	R\$ 445,68	R\$ 13.655,56	R\$ -
Outros materiais de consumo	R\$ -	R\$ 6.532,48	R\$ 106.480,83	R\$ -
Serviços médicos (*)	R\$ -	R\$ 300.109,36	R\$ 2.860.720,45	R\$ -
Outros serviços de terceiros	R\$ -	R\$ 29.071,90	R\$ 302.037,59	R\$ -
Locação de imóveis	R\$ -	R\$ 7.500,00	R\$ 93.554,40	R\$ -
Locações diversas	R\$ -	R\$ 5.478,86	R\$ 68.923,42	R\$ -
Utilidades públicas (7)	R\$ -	R\$ 533,55	R\$ 3.436,68	R\$ -
Combustível	R\$ -	R\$ 714,34	R\$ 22.660,94	R\$ -
Bens e materiais permanentes	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Obras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Despesas financeiras e bancárias	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.073,40	R\$ -
Outras despesas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ 766.829,91	R\$ 7.493.797,55	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 9.084.153,13
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 8.260.627,46
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$ 823.525,67
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
TOTAL	R\$ 823.525,67

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

Local e data: Garça, 01 de outubro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

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

EXERCÍCIO: 2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA		VALOR - R\$
Termo de Colaboração nº 015/2018	30/11/2018	01/12/2018	31/12/2018	R\$ 642.110,22
Aditamento nº 01	02/01/2019	01/01/2019	31/12/2019	R\$ 7.687.869,52
Aditamento nº 02	01/04/2019	01/04/2019	31/12/2019	R\$ 6.216.814,62
Aditamento nº 03	29/07/2019	01/07/2019	31/12/2019	R\$ 4.329.057,58
Aditamento nº 04	31/01/2020	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 9.156.885,72
Aditamento nº 05	15/06/2020	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 9.156.885,72
Aditamento nº 06	26/10/2020	01/10/2020	31/12/2020	R\$ 8.986.885,72
Aditamento nº 07	26/01/2021	01/01/2021	31/12/2021	R\$ 10.128.003,12

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
07/01/2021	R\$ 131.536,91	07/01/2021	1798	R\$ 131.536,91
19/01/2021	R\$ 223.463,09	19/01/2021	1798	R\$ 223.463,09
04/02/2021	R\$ 355.000,00	04/02/2021	1520	R\$ 355.000,00
04/03/2021	R\$ 243.155,42	04/03/2021	1520	R\$ 243.155,42
05/03/2021	R\$ 91.844,58	05/03/2021	1520	R\$ 91.844,58
06/04/2021	R\$ 335.000,00	06/04/2021	1520	R\$ 335.000,00
06/05/2021	R\$ 321.393,14	06/05/2021	1520	R\$ 321.393,14
07/05/2021	R\$ 13.606,86	07/05/2021	1520	R\$ 13.606,86
02/06/2021	R\$ 335.000,00	02/06/2021	1520	R\$ 335.000,00
06/07/2021	R\$ 335.000,00	06/07/2021	1520	R\$ 335.000,00

05/08/2021	R\$ 335.000,00	05/08/2021	1520	R\$ 335.000,00
03/09/2021	R\$ 265.446,41	03/09/2021	1520	R\$ 265.446,41
08/09/2021	R\$ 69.553,59	08/09/2021	1520	R\$ 69.553,59
05/10/2021	R\$ 335.000,00	05/10/2021	15475	R\$ 335.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 549.967,83
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 3.390.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 2.232,12
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R\$ 3.942.199,95
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 3.942.199,95

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

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

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

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ -	R\$ 227.578,92	R\$ 344.773,63	R\$ -
Recursos humanos (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Medicamentos	R\$ -	R\$ 1.759,96	R\$ 60.368,82	R\$ -
Material médico e hospitalar (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ 70.290,13	R\$ -
Gêneros alimentícios	R\$ -	R\$ -	R\$ 4.438,82	R\$ -
Outros materiais de consumo	R\$ -	R\$ 3.872,18	R\$ 37.637,26	R\$ -
Serviços médicos (*)	R\$ -	R\$ 86.154,49	R\$ 2.182.266,12	R\$ -
Outros serviços de terceiros	R\$ -	R\$ 25.655,40	R\$ 29.263,55	R\$ -
Locação de imóveis	R\$ -	R\$ 7.500,00	R\$ 20.802,40	R\$ -
Locações diversas	R\$ -	R\$ 5.478,86	R\$ 9.555,00	R\$ -
Utilidades públicas (7)	R\$ -	R\$ 41,95	R\$ 855,57	R\$ -
Combustível	R\$ -	R\$ 714,34	R\$ -	R\$ -
Bens e materiais permanentes	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Obras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Despesas financeiras e bancárias	R\$ -	R\$ -	R\$ 191,25	R\$ -

Outras despesas	R\$	-	R\$	-	R\$	-	R\$	-
TOTAL	R\$	-	R\$	358.756,10	R\$	2.760.442,55	R\$	-

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 3.942.199,95
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 3.119.198,65
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$ 823.001,30
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
TOTAL	R\$ 823.001,30

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

Local e data: Garça, 01 de outubro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO E CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ANTONIO CARLOS PINOTTI AFFONSO

CPF: 018.587.358-82

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

EXERCÍCIO: 2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA		VALOR - R\$
Termo de Colaboração nº 015/2018	30/11/2018	01/12/2018	31/12/2018	R\$ 642.110,22
Aditamento nº 01	02/01/2019	01/01/2019	31/12/2019	R\$ 7.687.869,52
Aditamento nº 02	01/04/2019	01/04/2019	31/12/2019	R\$ 6.216.814,62
Aditamento nº 03	29/07/2019	01/07/2019	31/12/2019	R\$ 4.329.057,58
Aditamento nº 04	31/01/2020	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 9.156.885,72
Aditamento nº 05	15/06/2020	01/01/2020	31/12/2020	R\$ 9.156.885,72
Aditamento nº 06	26/10/2020	01/10/2020	31/12/2020	R\$ 8.986.885,72
Aditamento nº 07	26/01/2021	01/01/2021	31/12/2021	R\$ 10.128.003,12

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
19/01/2021	R\$ 158.073,81	19/01/2021	1799	R\$ 158.073,81
04/02/2021	R\$ 87.000,13	04/02/2021	1521	R\$ 87.000,13
19/02/2021	R\$ 402.000,13	19/02/2021	1521	R\$ 402.000,13
05/03/2021	R\$ 87.000,13	05/03/2021	1521	R\$ 87.000,13
22/03/2021	R\$ 422.000,13	22/03/2021	1521	R\$ 422.000,13
06/04/2021	R\$ 87.000,13	06/04/2021	1521	R\$ 87.000,13
16/04/2021	R\$ 422.000,13	16/04/2021	1521	R\$ 422.000,13
07/05/2021	R\$ 87.000,13	07/05/2021	1521	R\$ 87.000,13
20/05/2021	R\$ 422.000,13	20/05/2021	1521	R\$ 422.000,13
02/06/2021	R\$ 87.000,13	02/06/2021	1521	R\$ 87.000,13
18/06/2021	R\$ 422.000,13	18/06/2021	1521	R\$ 422.000,13

06/07/2021	R\$ 87.000,13	06/07/2021	1521	R\$ 87.000,13
19/07/2021	R\$ 422.000,17	19/07/2021	1521	R\$ 422.000,17
05/08/2021	R\$ 87.000,13	05/08/2021	1521	R\$ 87.000,13
18/08/2021	R\$ 422.000,13	18/08/2021	1521	R\$ 422.000,13
08/09/2021	R\$ 87.000,13	08/09/2021	13924	R\$ 87.000,13
17/09/2021	R\$ 422.000,13	17/09/2021	13925	R\$ 422.000,13
05/10/2021	R\$ 173.438,63	05/10/2021	15476	R\$ 173.438,63
20/10/2021	R\$ 508.438,62	20/10/2021	15477	R\$ 508.438,62
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 4.891.953,18
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$ 4.891.953,18
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 4.891.953,18

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

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

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

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

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ -	R\$ 151.059,73	R\$ 3.154.467,14	R\$ -
Recursos humanos (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Medicamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ 202.561,22	R\$ -
Material médico e hospitalar (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ 188.793,34	R\$ -
Gêneros alimentícios	R\$ -	R\$ 445,68	R\$ 9.216,74	R\$ -
Outros materiais de consumo	R\$ -	R\$ 2.660,30	R\$ 68.843,57	R\$ -
Serviços médicos (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ 678.454,33	R\$ -
Outros serviços de terceiros	R\$ -	R\$ 3.416,50	R\$ 272.774,04	R\$ -
Locação de imóveis	R\$ -	R\$ -	R\$ 72.752,00	R\$ -

Locações diversas	R\$ -	R\$ -	R\$ 59.368,42	R\$ -
Utilidades públicas (7)	R\$ -	R\$ 491,60	R\$ 2.581,11	R\$ -
Combustível	R\$ -	R\$ -	R\$ 22.660,94	R\$ -
Bens e materiais permanentes	R\$ -	R\$ -	-	R\$ -
Obras	R\$ -	R\$ -	-	R\$ -
Despesas financeiras e bancárias	R\$ -	R\$ -	R\$ 882,15	R\$ -
Outras despesas	R\$ -	R\$ -	-	R\$ -
TOTAL	R\$ -	R\$ 158.073,81	R\$ 4.733.355,00	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 4.891.953,18
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 4.891.428,81
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R\$ 524,37
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
TOTAL	R\$ 524,37

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

Local e data: Garça, 01 de outubro de 2021

Responsáveis pela Conveniada:

Antonio Carlos Pinoti Affonso
Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

**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: 2021
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\$ 1.016.877,25
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL, MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
VALORES PREVISITOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO N°	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$	
R\$ 173.438,63	15.476	05/10/2021	R\$ 173.438,63	
R\$ 335.000,00	15475	05/10/2021	R\$ 335.000,00	
R\$ 508.438,62	15.477	20/10/2021	R\$ 508.438,62	
RECEITA COMPLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ 0,01	
SALDO ANTERIOR			R\$ 396.019,43	
TOTAL			R\$ 1.016.877,25	
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE RECURSOS			R\$ 2.534,76	
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE MULTAS TARIFFAS DE JUNHO A SETEMBRO			R\$ 4.105,23	
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 10,45	
			R\$ -	

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 1.016.877,25 (Hum milhão e dezesseis mil, oitocentos e setenta e sete reais e vinte e cinco centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	25/08/2021 À 29/10/2021	R\$ 409.652,63
R.H.(6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	01/09/2021 À 30/09/2021	R\$ 13.943,85
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	23/08/2021 À 20/09/2021	R\$ 23.890,93
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	02/09/2021 À 14/10/2021	R\$ 4.069,53
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	27/07/2021 À 06/10/2021	R\$ 9.583,97
SERVIÇOS MÉDICOS	24/08/2021 À 20/10/2021	R\$ 316.973,89
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	12/07/2021 À 06/10/2021	R\$ 29.984,20
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	30/09/2021 À 30/09/2021	R\$ 10.000,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	15/09/2021 À 22/09/2021	R\$ 6.540,27
UTILIDADES PÚBLICAS	16/09/2021 À 18/10/2021	R\$ 650,08
COMBUSTÍVEL	01/10/2021 À 01/10/2021	R\$ 2.865,14
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	31/10/2021 À 31/10/2021	R\$ 947,75
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 829.102,24
RECURSOS PÚBLICOS APLICADOS		R\$ 590.444,89
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE		R\$ 590.444,89

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
01/10/2021	18796	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 11.027,39
16/09/2021	205876181	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 285,42
01/09/2021	22472	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 772,06
03/09/2021	255533	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.306,72
01/09/2021	393644	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.220,73
02/09/2021	96369	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.487,96
02/09/2021	1207439	DUPATRI HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 340,80
02/09/2021	12	JULIANA SOTELO DOTI 33182053892	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 600,00
02/09/2021	149073	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.344,00
02/09/2021	166854	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.554,80
02/09/2021	18665	IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 250,90
03/09/2021	36511	BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA - EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.473,30
03/09/2021	5661816	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 75,50
03/09/2021	14353	MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 526,04
06/09/2021	2784	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 563,50
06/09/2021	52549	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.664,49
02/09/2021	298883	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.642,68
03/09/2021	255533	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.306,73
24/09/2021	2118	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 198,00
24/09/2021	2121	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 160,00
25/08/2021	32760791	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 16.170,00
30/09/2021	553.062.000.036.051	BRUNA TOZZETTI ALVES	R.H. (5)	R\$ 3.139,97
30/09/2021	553.062.000.036.051	JULIANO R FARIAS	R.H. (5)	R\$ 1.570,74
30/09/2021	553.062.000.036.051	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 1.376,51
30/09/2021	3	IMOBILI IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.000,00
30/09/2021	23.447	ALANA CAROLINA RAMIRES	R.H. (5)	R\$ 2.019,93
30/09/2021	23.447	ALESSANDRA DE MORAES	R.H. (5)	R\$ 1.431,28
30/09/2021	23.447	ALEX APARECIDO FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.899,78
30/09/2021	23.447	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 3.023,75
30/09/2021	23.447	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	R.H. (5)	R\$ 1.525,07
30/09/2021	23.447	ANA CAROLINA MARTINEZ	R.H. (5)	R\$ 2.731,63

30/09/2021	23.447	ANA CAROLINA RUFINO	R.H. (5)	R\$ 1.431,30
30/09/2021	23.447	ANA CLAUDIA DIAS	R.H. (5)	R\$ 1.487,39
30/09/2021	23.447	ANA ELISA GASPARINI	R.H. (5)	R\$ 2.401,72
30/09/2021	23.447	ANA PAULA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.842,32
30/09/2021	23.447	ANA PAULA MANCUSO MARRA	R.H. (5)	R\$ 3.168,41
30/09/2021	23.447	ANA TEREZA GIMENES	R.H. (5)	R\$ 3.193,32
30/09/2021	23.447	ANA VALERIA FAVERO	R.H. (5)	R\$ 1.514,99
30/09/2021	23.447	ANDRE BONADIO CHAGAS	R.H. (5)	R\$ 1.566,24
30/09/2021	23.447	ANDRE CRISTINO LOPES	R.H. (5)	R\$ 1.598,49
30/09/2021	23.447	ANDRE LUIS GALDINO	R.H. (5)	R\$ 1.581,46
30/09/2021	23.447	ANDREIA MEIKO	R.H. (5)	R\$ 1.817,65
30/09/2021	23.447	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	R.H. (5)	R\$ 2.257,70
30/09/2021	23.447	APARECIDA DE FATIMA	R.H. (5)	R\$ 1.630,85
30/09/2021	23.447	ARIANE RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.898,14
30/09/2021	23.447	ARIELE RASTELLI VOLL	R.H. (5)	R\$ 1.646,61
30/09/2021	23.447	ARILSON JOSE DESSIA	R.H. (5)	R\$ 2.919,64
30/09/2021	23.447	ARTHUR PALMEZANO	R.H. (5)	R\$ 1.818,62
30/09/2021	23.447	BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 3.474,80
30/09/2021	23.447	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	R.H. (5)	R\$ 2.897,78
30/09/2021	23.447	BARBARA PALMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.948,08
30/09/2021	23.447	BEATRIZ KETILEN ROCHA	R.H. (5)	R\$ 2.919,64
30/09/2021	23.447	CARLOS ALEXANDRE VIDO	R.H. (5)	R\$ 2.985,47
30/09/2021	23.447	CARLOS ANTONIO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.062,80
30/09/2021	23.447	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	R.H. (5)	R\$ 2.804,57
30/09/2021	23.447	CEZAR AUGUSTO SOARES	R.H. (5)	R\$ 2.397,17
30/09/2021	23.447	CIBELI REGINA PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.546,92
30/09/2021	23.447	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	R.H. (5)	R\$ 2.892,49
30/09/2021	23.447	CRISTIANE SILVA BELISARIO	R.H. (5)	R\$ 2.193,04
30/09/2021	23.447	CRISTINA HERMINIO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.538,82
30/09/2021	23.447	DAIANI PERPETUA FACCHIN	R.H. (5)	R\$ 1.679,48
30/09/2021	23.447	DANILO CORREA	R.H. (5)	R\$ 3.142,44
30/09/2021	23.447	DANILO FERNANDES ANDREANI	R.H. (5)	R\$ 2.824,98
30/09/2021	23.447	DAVID JEAN GREGORIO	R.H. (5)	R\$ 1.658,45
30/09/2021	23.447	DEISE PRISCILA SARAUZA	R.H. (5)	R\$ 3.169,25
30/09/2021	23.447	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	R.H. (5)	R\$ 2.187,52
30/09/2021	23.447	ELIANA APARECIDA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.487,39
30/09/2021	23.447	ELIAS SILVA DE CARVALHO	R.H. (5)	R\$ 1.995,37
30/09/2021	23.447	LIEUSA DE SOUZA PASSOS	R.H. (5)	R\$ 1.431,29
30/09/2021	23.447	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.995,37
30/09/2021	23.447	ELIZA KAZUMI NAKAMURA	R.H. (5)	R\$ 1.967,77
30/09/2021	23.447	ERICSON AUGUSTO DIAS	R.H. (5)	R\$ 2.776,17
30/09/2021	23.447	EVA CRISTINA DEGANI	R.H. (5)	R\$ 2.135,27
30/09/2021	23.447	EVERTON DOS SANTOS ALVES	R.H. (5)	R\$ 1.652,57
30/09/2021	23.447	FABIO CESAR BRANDÃO	R.H. (5)	R\$ 1.762,45
30/09/2021	23.447	FERNANDA CARVALHO ROBERTO	R.H. (5)	R\$ 1.538,64
30/09/2021	23.447	FERNANDO ROBERTO PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.900,20
30/09/2021	23.447	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	R.H. (5)	R\$ 836,99
30/09/2021	23.447	FRANCINE RODRIGUES GOMES	R.H. (5)	R\$ 3.455,26
30/09/2021	23.447	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ	R.H. (5)	R\$ 3.426,42
30/09/2021	23.447	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.748,22
30/09/2021	23.447	GLAUCIA MANFRIN ALVES	R.H. (5)	R\$ 3.932,41
30/09/2021	23.447	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	R.H. (5)	R\$ 2.747,73
30/09/2021	23.447	HUGO ISSAO TIZUR	R.H. (5)	R\$ 3.112,37
30/09/2021	23.447	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 3.654,49
30/09/2021	23.447	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.403,69
30/09/2021	23.447	IVANI SOUZA GREGORIO	R.H. (5)	R\$ 1.967,77
30/09/2021	23.447	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	R.H. (5)	R\$ 2.162,18
30/09/2021	23.447	JILENY PALMEZANO	R.H. (5)	R\$ 1.403,69
30/09/2021	23.447	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.045,09
30/09/2021	23.447	JOSEILDA DE ARAUJO	R.H. (5)	R\$ 1.652,14
30/09/2021	23.447	JULIA GIOLO JORGE	R.H. (5)	R\$ 1.431,29
30/09/2021	23.447	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 2.165,45
30/09/2021	23.447	JULIANA ROSA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.962,39
30/09/2021	23.447	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 1.400,66
30/09/2021	23.447	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.401,72
30/09/2021	23.447	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	R.H. (5)	R\$ 1.665,73
30/09/2021	23.447	LUCIANA BERNAVA BALLE	R.H. (5)	R\$ 3.411,60
30/09/2021	23.447	LUCIMAR GOMES MIOLINA	R.H. (5)	R\$ 1.538,64
30/09/2021	23.447	LUCIMARA GUIMARAES	R.H. (5)	R\$ 3.468,83
30/09/2021	23.447	MARCIA COSTA TAVARES	R.H. (5)	R\$ 1.357,45
30/09/2021	23.447	MARCVIO EVARISTO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.896,97
30/09/2021	23.447	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.995,37
30/09/2021	23.447	MARCOS ANTONIO LANZI	R.H. (5)	R\$ 1.772,60
30/09/2021	23.447	MARIA ANGELICA MANCUSO	R.H. (5)	R\$ 1.592,22
30/09/2021	23.447	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 3.267,09
30/09/2021	23.447	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	R.H. (5)	R\$ 2.419,61
30/09/2021	23.447	MARIA JOSE MEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.429,39
30/09/2021	23.447	MARIA REGINA DA SILVSA	R.H. (5)	R\$ 1.950,26
30/09/2021	23.447	MARIANA DA SILVA COSTA	R.H. (5)	R\$ 1.790,05
30/09/2021	23.447	MARIANA VARONELI PINHO	R.H. (5)	R\$ 1.817,65
30/09/2021	23.447	MARLY APARECIDA LUIZ	R.H. (5)	R\$ 1.357,45
30/09/2021	23.447	MARTA ADRIANA DE SOUSA	R.H. (5)	R\$ 1.357,45
30/09/2021	23.447	MAYARA DA SILVA GARCIA LEIRE	R.H. (5)	R\$ 2.919,64
30/09/2021	23.447	NATALIA ALONSO PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 2.818,52
30/09/2021	23.447	PAULO SERGIO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.084,46
30/09/2021	23.447	PEDRO HENRIQUE MICENA	R.H. (5)	R\$ 1.709,77
30/09/2021	23.447	PRISCILA VENTURA PIRES	R.H. (5)	R\$ 1.818,62
30/09/2021	23.447	REGIANE MARIA PIMENTA	R.H. (5)	R\$ 1.967,77
30/09/2021	23.447	RENATA ELIS BETTEZ	R.H. (5)	R\$ 3.904,81
30/09/2021	23.447	RENATA RIBEIRO BRANCO	R.H. (5)	R\$ 5.058,04
30/09/2021	23.447	RINALDO JORGE DE MELO	R.H. (5)	R\$ 2.159,05
30/09/2021	23.447	ROSANA APARECIDA LOPES	R.H. (5)	R\$ 1.817,64
30/09/2021	23.447	ROSANA GOMES FELIX	R.H. (5)	R\$ 3.201,26
30/09/2021	23.447	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	R.H. (5)	R\$ 1.361,69
30/09/2021	23.447	ROSELY VASCO	R.H. (5)	R\$ 1.357,45
30/09/2021	23.447	SHEILA REGINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 3.369,25
30/09/2021	23.447	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 3.163,10
30/09/2021	23.447	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	R.H. (5)	R\$ 2.670,59
30/09/2021	23.447	SOLANGE PAULINA LORENA	R.H. (5)	R\$ 1.403,69
30/09/2021	23.447	SUELY MIDORI HANDA	R.H. (5)	R\$ 1.967,77
30/09/2021	23.447	TAMARA CRISTINA OSHIRO	R.H. (5)	R\$ 1.967,78
30/09/2021	23.447	TANIA MARA MANCUZO	R.H. (5)	R\$ 1.622,32
30/09/2021	23.447	TATIANE SAPATINI CRUZ	R.H. (5)	R\$ 2.141,03
30/09/2021	23.447	THIAGO APAREIDO FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.818,62

30/09/2021	23.447	VALCIR CARPINE	R.H. (5)	R\$ 1.744,80
30/09/2021	23.447	VANESSA CRISTINA ROCHA	R.H. (5)	R\$ 1.790,05
30/09/2021	23.447	VANIA DE FATIMA APARECIDA	R.H. (5)	R\$ 2.159,93
30/09/2021	23.447	VANILSE CRISTIANE MATHEUS	R.H. (5)	R\$ 3.475,63
30/09/2021	23.447	VIVIAN ALOMA GONCALVES	R.H. (5)	R\$ 1.790,05
30/09/2021	23.447	VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	R.H. (5)	R\$ 1.402,96
30/09/2021	23.447	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	R.H. (5)	R\$ 1.403,69
30/09/2021	23.447	WANESSA LAAURENTINO ALVES	R.H. (5)	R\$ 1.382,26
30/09/2021	23.447	WILMA GRANATO IZIDORO	R.H. (5)	R\$ 2.955,97
30/09/2021	100.501	BRUNO DELFINO MOREIRA	R.H. (5)	R\$ 527,99
30/09/2021	100.502	JAMILE FERNANDES CARVALLO	R.H. (5)	R\$ 1.740,26
30/09/2021	100.503	KAREN KETRYN DE GOIS LOPES	R.H. (5)	R\$ 1.738,48
30/09/2021	100.504	LILIANA MARCON	R.H. (5)	R\$ 4.385,78
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$ 7.128,79
30/09/2021	set/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$ 29.873,60
30/09/2021	set/21	FGTS	R.H. (5)	R\$ 27.838,38
30/09/2021	set/21	BRUNA ANGÉLICA	R.H. (5)	R\$ 606,00
04/10/2021	19	ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 460,00
06/10/2021	23780	XGIMI COMERCIAL VARIEDADES LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 187,33
06/10/2021	1576	ISABELA CRISTINA CANDIDO DE ALMEIDA INFORMATICA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 369,40
30/09/2021	39	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.500,00
30/09/2021	40	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.071,00
08/09/2021	8667	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 290,00
30/09/2021	92021	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GARÇA	LOCAÇÕES DE IMÓVEL	R\$ 10.000,00
01/10/2021	6	NATALI GAIATO CRUZ	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 7.000,00
24/08/2021	169087	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.128,00
30/09/2021	100518	ESTERLIAN VIEIR DE TOLEDO RIBEIRO	R.H. (5)	R\$ 1.548,79
30/09/2021	100519	FLAVIO NEVES DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.440,52
30/09/2021	100520	LUIZ ALEXANDRE GUERINO	R.H. (5)	R\$ 1.431,29
06/10/2021	39	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 14.500,00
06/10/2021	99	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 3.950,00
10/09/2021	11868	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 733,20
12/09/2021	908	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 6.977,36
22/09/2021	9728	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 637,73
26/08/2021	594	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUO)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 404,10
27/08/2021	11713	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 662,00
01/10/2021	11490	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA	COMBUSTÍVEL	R\$ 2.865,14
15/09/2021	12553	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 9.502,54
12/07/2021	16	TERESA JOSEFA VEJIAN BEZERRA 15776943841	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 337,50
06/09/2021	186	KZK SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 496,66
02/09/2021	298883	LONDRICIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.642,68
15/09/2021	285858	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 112,95
03/09/2021	255533	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.306,72
15/09/2021	252516	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 767,03
15/09/2021	252517	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 90,10
17/09/2021	896	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 4.651,57
30/09/2021	1803	KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 750,00
24/09/2021	1676	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 41,95
13/10/2021	11515	ANA PAULA MANCUSO MARRA	R.H. (5)	R\$ 2.216,40
13/10/2021	11515	ARIANE RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.022,32
13/10/2021	11515	CRISTIANE SILVA BELISARIO	R.H. (5)	R\$ 1.653,74
06/10/2021	1164	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 351,10
01/09/2021	22472	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 772,06
01/09/2021	393644	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.220,73
02/09/2021	166854	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.554,80
23/08/2021	1476721	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.900,00
20/09/2021	2288	PROMÉDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 584,00
20/08/2021	46707	ILUMINA ELÉTRICA EIRELI - EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 496,00
04/10/2021	BOLETO	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	R.H. (5)	R\$ 1.545,60
07/10/2021	41986	PROCOSMO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$ 452,20
27/07/2021	21738	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 406,60
30/09/2021	22009	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 481,20
16/09/2021	1981	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.687,00
20/09/2021	5690306	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 260,26
12/10/2021	17	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 13.299,96
18/10/2021	84	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.200,50
07/10/2021	5	SERVICOS MEDICOS FERREIRA OLIVA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.033,16
07/10/2021	101	MEDICINA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 19.899,36
07/10/2021	123	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 15.219,07
06/10/2021	114	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.249,70
06/10/2021	16	ANDRE FELIPE SALARO CORDAO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.525,53
06/10/2021	4	WILLIAM ROBERTO MANSANO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 27.599,80
07/10/2021	116	BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 33.410,22
07/10/2021	118	BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.815,50
14/10/2021	2	LEANDRO VICENTE DE SÁ	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 2.865,04
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 8.650,71
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.811,04
30/09/2021	set/21	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 99,10
23/09/2021	625	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUO)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 248,85
30/09/2021	1666	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP (FLORALLIS)	MEDICAMENTOS	R\$ 140,00
13/10/2021	807	C. B. SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.773,00
14/10/2021	2021000023	CATERINE FERREIRA CARETA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 15.000,00
13/10/2021	51	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.000,00
27/09/2021	7712	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 726,28
18/10/2021	210636716	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 322,71
27/08/2021	11713	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 662,00
01/10/2021	7765	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 155,00
01/10/2021	18759	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 76,45
29/09/2021	12052	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.071,25
15/10/2021	3805	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.486,92
15/10/2021	3805	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 11.712,90
19/10/2021	3826	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 108,00
13/10/2021	96	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MÉDICO P.J.	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.012,80
14/10/2021	127	ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.400,00
13/10/2021	685	FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 16.489,44
18/10/2021	1489	FERNANDEZ E MACHADO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.097,57
18/10/2021	920	G. F. GOMES CLÍNICA MEDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.730,04
13/10/2021	102	OBA OGAWA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.306,32
13/10/2021	1000063	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.000,00
20/10/2021	153	RODRIGUES & SIMOES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.700,00
20/10/2021	583	CLINICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.629,01
13/10/2021	102	MEDICINA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.540,00
13/10/2021	1839	CLINICA MEDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.815,50
20/10/2021	75	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.405,83

19/10/2021	3370	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.885,88
13/10/2021	809	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.000,00
15/10/2021	1516	CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.067,13
01/10/2021	24	TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	50,00
19/10/2021	93	TAMIRIS LEMES VICHATO SERVIÇOS MÉDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.400,00
26/10/2021	59	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	R.H. (5)	R\$	264,00
28/10/2021	553.062.000.036.051	SIMONE CALDEIRA	R.H. (5)	R\$	828,84
28/10/2021	553.062.000.036.051	KESSIA ARAUJO	R.H. (5)	R\$	283,29
28/10/2021	553.062.000.036.051	JOSE A SANTOS	R.H. (5)	R\$	93,41
28/10/2021	553.062.000.036.051	CARLOS A EUFLAUZINO	R.H. (5)	R\$	484,23
28/10/2021	553.062.000.036.051	JÉSSICA M SANTOS	R.H. (5)	R\$	187,77
28/10/2021	553.062.000.036.051	MARIANGELA LOPES SANTOS	R.H. (5)	R\$	364,13
28/10/2021	553.062.000.036.051	JULIANA SEBASTIÃO	R.H. (5)	R\$	171,25
28/10/2021	553.062.000.036.051	DANIELA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	823,98
28/10/2021	553.062.000.036.051	FELIPE VALENTIM DANTAS	R.H. (5)	R\$	55,59
28/10/2021	553.062.000.036.051	ANA DOLORES DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	68,38
28/10/2021	553.062.000.036.051	FABIANA TIPURIM ZAGO	R.H. (5)	R\$	627,48
28/10/2021	553.062.000.036.051	JEAN DE OLIVEIRA SORLANDO	R.H. (5)	R\$	2.235,21
28/10/2021	553.062.000.036.051	JOSÉ APARECIDO SEBASTIÃO	R.H. (5)	R\$	266,37
02/09/2021	96369	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.487,95
28/10/2021	102.806	LAYLA KARINA	R.H. (5)	R\$	897,45
28/10/2021	102.808	LUCIANA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	362,71
28/10/2021	102.809	MARCIA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	123,81
28/10/2021	102.810	MICHELE FERNANDA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	249,69
28/10/2021	102.811	PAULA ANDRESSA	R.H. (5)	R\$	903,38
28/10/2021	102.812	PRISCILA PEREIRA MANTUANI	R.H. (5)	R\$	322,23
29/10/2021	91.115	ANA PAULA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.252,11
29/10/2021	91.115	ARIELE RASTELLI VOLL	R.H. (5)	R\$	2.196,32
29/10/2021	91.115	DANILO FERNANDES ANDREANI	R.H. (5)	R\$	3.703,29
29/10/2021	91.115	ELIAS SILVA DE CARVALHO	R.H. (5)	R\$	2.593,58
29/10/2021	91.115	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	3.094,50
29/10/2021	91.115	MARALIZE SIMIÃO LEONEL	R.H. (5)	R\$	2.445,94
29/10/2021	91.115	MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO	R.H. (5)	R\$	1.085,38
29/10/2021	91.115	VIVIAN ALOMA GONÇALVES	R.H. (5)	R\$	2.390,27
29/10/2021	102.901	LETICIA APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	64,28
31/10/2021	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	947,75
				R\$	829.102,24

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

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

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

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: 2021

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\$ 681.877,25

ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISITOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 173.438,63	15.476	05/10/2021	R\$ 173.438,63
R\$ 508.438,62	15.477	20/10/2021	R\$ 508.438,62
RECEITA COMPLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ -
SALDO ANTERIOR			R\$ -
TOTAL			R\$ 681.877,25
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE RECURSOS			R\$ -
VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE MULTAS TARIFAS DE JUNHO A SETEMBRO			R\$ -
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ -

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 681.877,25 (Seiscentos e oitenta e um mil, oitocentos e setenta e sete reais e vinte e cinco centavos).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	25/08/2021 À 29/10/2021	R\$ 381.213,76
R.H.(6)		R\$ -
MEDICAMENTOS	01/09/2021 À 30/09/2021	R\$ 13.943,85
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	23/08/2021 À 20/09/2021	R\$ 22.402,98
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	02/09/2021 À 14/10/2021	R\$ 4.069,53
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	27/07/2021 À 06/10/2021	R\$ 9.583,97
SERVIÇOS MÉDICOS	24/08/2021 À 20/10/2021	R\$ 200.673,47
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	12/07/2021 À 06/10/2021	R\$ 29.934,20
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	30/09/2021 À 30/09/2021	R\$ 10.000,00
LOCAÇÕES DIVERSAS	15/09/2021 À 22/09/2021	R\$ 6.540,27
UTILIDADES PÚBLICAS	16/09/2021 À 18/10/2021	R\$ 650,08
COMBUSTÍVEL	01/10/2021 À 01/10/2021	R\$ 2.865,14
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 681.877,25
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		R\$ -
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ -

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
01/10/2021	18796	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 11.027,39
16/09/2021	205876181	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 285,42
01/09/2021	22472	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 772,06
03/09/2021	255533	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.306,72
01/09/2021	393644	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.220,73
02/09/2021	96369	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.487,96
02/09/2021	1207439	DUPATRI HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$ 340,80
02/09/2021	12	JULIANA SOTELO DOTI 33182053892	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 600,00
02/09/2021	149073	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.344,00
02/09/2021	166854	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.554,80
02/09/2021	18665	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 250,90
03/09/2021	36511	BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA - EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.473,30
03/09/2021	5661816	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 75,50
03/09/2021	14353	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 526,04
06/09/2021	2784	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 563,50
06/09/2021	52549	STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.664,49
02/09/2021	298883	LONDRCIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.642,68
03/09/2021	255533	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.306,73
24/09/2021	2118	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 198,00
24/09/2021	2121	RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 160,00
25/08/2021	32760791	TICKET SERVIÇOS SA	R.H. (5)	R\$ 16.170,00
30/09/2021	553.062.000.036.051	BRUNA TOZZETTI ALVES	R.H. (5)	R\$ 3.139,97
30/09/2021	553.062.000.036.051	JULIANO R FARIAS	R.H. (5)	R\$ 1.570,74
30/09/2021	553.062.000.036.051	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 1.376,51
30/09/2021	3	IMOBILI IMOBILIZAÇÃO ORTOPEDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.000,00
30/09/2021	23.447	ALANA CAROLINA RAMIRES	R.H. (5)	R\$ 2.019,93
30/09/2021	23.447	ALESSANDRA DE MORAES	R.H. (5)	R\$ 1.431,28
30/09/2021	23.447	ALEX APARECIDO FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.899,78
30/09/2021	23.447	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 3.023,75
30/09/2021	23.447	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	R.H. (5)	R\$ 1.525,07
30/09/2021	23.447	ANA CAROLINA MARTINEZ	R.H. (5)	R\$ 2.731,63
30/09/2021	23.447	ANA CAROLINA RUFINO	R.H. (5)	R\$ 1.431,30
30/09/2021	23.447	ANA CLAUDIA DIAS	R.H. (5)	R\$ 1.487,39
30/09/2021	23.447	ANA ELISA GASPARINI	R.H. (5)	R\$ 2.401,72
30/09/2021	23.447	ANA PAULA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.842,32
30/09/2021	23.447	ANA PAULA MANCUSO MARRA	R.H. (5)	R\$ 3.168,41
30/09/2021	23.447	ANA TEREZA GIMENES	R.H. (5)	R\$ 3.193,32

30/09/2021	23.447	ANA VALERIA FAVERO	R.H. (5)	R\$ 1.514,99
30/09/2021	23.447	ANDRE BONADIO CHAGAS	R.H. (5)	R\$ 1.566,24
30/09/2021	23.447	ANDRE CRISTINO LOPES	R.H. (5)	R\$ 1.598,49
30/09/2021	23.447	ANDRE LUIS GALDINO	R.H. (5)	R\$ 1.581,46
30/09/2021	23.447	ANDREA MEIKO	R.H. (5)	R\$ 1.817,65
30/09/2021	23.447	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	R.H. (5)	R\$ 2.257,70
30/09/2021	23.447	APARECIDA DE FATIMA	R.H. (5)	R\$ 1.630,85
30/09/2021	23.447	ARIANE RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.898,14
30/09/2021	23.447	ARIELE RASTELLI VOLL	R.H. (5)	R\$ 1.646,61
30/09/2021	23.447	ARILSON JOSE DESSIA	R.H. (5)	R\$ 2.919,64
30/09/2021	23.447	ARTHUR PALMEZANO	R.H. (5)	R\$ 1.818,62
30/09/2021	23.447	BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 3.474,80
30/09/2021	23.447	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	R.H. (5)	R\$ 2.897,78
30/09/2021	23.447	BARBARA PALMA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 2.948,08
30/09/2021	23.447	BEATRIZ KETILEN ROCHA	R.H. (5)	R\$ 2.919,64
30/09/2021	23.447	CARLOS ALEXANDRE VIDO	R.H. (5)	R\$ 2.985,47
30/09/2021	23.447	CARLOS ANTONIO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.062,80
30/09/2021	23.447	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	R.H. (5)	R\$ 2.804,57
30/09/2021	23.447	CEZAR AUGUSTO SOARES	R.H. (5)	R\$ 2.397,17
30/09/2021	23.447	CIBELI REGINA PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.546,92
30/09/2021	23.447	CRISITIANE APARECIDA DOMICIANO	R.H. (5)	R\$ 2.892,49
30/09/2021	23.447	CRISTIANE SILVA BELISARIO	R.H. (5)	R\$ 2.193,04
30/09/2021	23.447	CRISTINA HERMINIO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.538,82
30/09/2021	23.447	DAIANI PERPETUA FACCHIN	R.H. (5)	R\$ 1.679,48
30/09/2021	23.447	DANILO CORREA	R.H. (5)	R\$ 3.142,44
30/09/2021	23.447	DANILO FERNANDES ANDREANI	R.H. (5)	R\$ 2.824,98
30/09/2021	23.447	DAVID JEAN GREGORIO	R.H. (5)	R\$ 1.658,45
30/09/2021	23.447	DEISE PRISCILA SARAUZA	R.H. (5)	R\$ 3.169,25
30/09/2021	23.447	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	R.H. (5)	R\$ 2.187,52
30/09/2021	23.447	ELIANA APARECIDA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.487,39
30/09/2021	23.447	ELIAS SILVA DE CARVALHO	R.H. (5)	R\$ 1.995,37
30/09/2021	23.447	LIEUSA DE SOUZA PASSOS	R.H. (5)	R\$ 1.431,29
30/09/2021	23.447	ELISANGELA MARIA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.995,37
30/09/2021	23.447	ELIZA KAZUMI NAKAMURA	R.H. (5)	R\$ 1.967,77
30/09/2021	23.447	ERICSON AUGUSTO DIAS	R.H. (5)	R\$ 2.776,17
30/09/2021	23.447	EVA CRISTINA DEGANI	R.H. (5)	R\$ 2.135,27
30/09/2021	23.447	EVERTON DOS SANTOS ALVES	R.H. (5)	R\$ 1.652,57
30/09/2021	23.447	FABIO CESAR BRANDÃO	R.H. (5)	R\$ 1.762,45
30/09/2021	23.447	FERNANDA CARVALHO ROBERTO	R.H. (5)	R\$ 1.538,64
30/09/2021	23.447	FERNANDO ROBERTO PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.900,20
30/09/2021	23.447	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	R.H. (5)	R\$ 836,99
30/09/2021	23.447	FRANCINE RODRIGUES GOMES	R.H. (5)	R\$ 3.455,26
30/09/2021	23.447	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ	R.H. (5)	R\$ 3.426,42
30/09/2021	23.447	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.748,22
30/09/2021	23.447	GLAUCIA MANFRIN ALVES	R.H. (5)	R\$ 3.932,41
30/09/2021	23.447	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	R.H. (5)	R\$ 2.747,73
30/09/2021	23.447	HUGO ISSAO TIZUR	R.H. (5)	R\$ 3.112,37
30/09/2021	23.447	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$ 3.654,49
30/09/2021	23.447	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.403,69
30/09/2021	23.447	IVANI SOUZA GREGORIO	R.H. (5)	R\$ 1.967,77
30/09/2021	23.447	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	R.H. (5)	R\$ 2.162,18
30/09/2021	23.447	JILENY PALMEZANO	R.H. (5)	R\$ 1.403,69
30/09/2021	23.447	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.045,09
30/09/2021	23.447	JOSEILDA DE ARAUJO	R.H. (5)	R\$ 1.652,14
30/09/2021	23.447	JULIA GIOLO JORGE	R.H. (5)	R\$ 1.431,29
30/09/2021	23.447	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 2.165,45
30/09/2021	23.447	JULIANA ROSA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.962,39
30/09/2021	23.447	LAURA DE MARCHI DOS SNTOS	R.H. (5)	R\$ 1.400,66
30/09/2021	23.447	LEONARDOLUIS DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.401,72
30/09/2021	23.447	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	R.H. (5)	R\$ 1.665,73
30/09/2021	23.447	LUCIANA BERNAVA BALLE	R.H. (5)	R\$ 3.411,60
30/09/2021	23.447	LUCIMAR GOMES MIOLINA	R.H. (5)	R\$ 1.538,64
30/09/2021	23.447	LUCIMARA GUIMARAES	R.H. (5)	R\$ 3.468,83
30/09/2021	23.447	MARCIA COSTA TAVARES	R.H. (5)	R\$ 1.357,45
30/09/2021	23.447	MARCVIO EVARISTO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.896,97
30/09/2021	23.447	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.995,37
30/09/2021	23.447	MARCOS ANTONIO LANZI	R.H. (5)	R\$ 1.772,60
30/09/2021	23.447	MARIA ANGELICA MANCUSO	R.H. (5)	R\$ 1.592,22
30/09/2021	23.447	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 3.267,09
30/09/2021	23.447	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	R.H. (5)	R\$ 2.419,61
30/09/2021	23.447	MARIA JOSE MEIRA	R.H. (5)	R\$ 1.429,39
30/09/2021	23.447	MARIA REGINA DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.950,26
30/09/2021	23.447	MARIANA DA SILVA COSTA	R.H. (5)	R\$ 1.790,05
30/09/2021	23.447	MARIANA VARONELI PINHO	R.H. (5)	R\$ 1.817,65
30/09/2021	23.447	MARLY APARECIDA LUIZ	R.H. (5)	R\$ 1.357,45
30/09/2021	23.447	MARTA ADRIANA DE SOUSA	R.H. (5)	R\$ 1.357,45
30/09/2021	23.447	MAYARA DA SILVA GARCIA LEIRE	R.H. (5)	R\$ 2.919,64
30/09/2021	23.447	NATALIA ALONSO PEREIRA	R.H. (5)	R\$ 2.818,52
30/09/2021	23.447	PAULO SERGIO DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 2.084,46
30/09/2021	23.447	PEDRO HENRIQUE MICENA	R.H. (5)	R\$ 1.709,77
30/09/2021	23.447	PRISCILA VENTURA PIRES	R.H. (5)	R\$ 1.818,62
30/09/2021	23.447	REGIANE MARIA PIMENTA	R.H. (5)	R\$ 1.967,77
30/09/2021	23.447	RENATA ELIS BETTEZ	R.H. (5)	R\$ 3.904,81
30/09/2021	23.447	RENATA RIBEIRO BRANCO	R.H. (5)	R\$ 5.058,04
30/09/2021	23.447	RINALDO JORGE DE MELO	R.H. (5)	R\$ 2.159,05
30/09/2021	23.447	ROSANA APARECIDA LOPES	R.H. (5)	R\$ 1.817,64
30/09/2021	23.447	ROSANA GOMES FELIX	R.H. (5)	R\$ 3.201,26
30/09/2021	23.447	ROSE LUCIO DA SILVA VASCO	R.H. (5)	R\$ 1.361,69
30/09/2021	23.447	ROSELY VASCO	R.H. (5)	R\$ 1.357,45
30/09/2021	23.447	SHEILA REGINA RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 3.369,25
30/09/2021	23.447	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 3.163,10
30/09/2021	23.447	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	R.H. (5)	R\$ 2.670,59
30/09/2021	23.447	SOLANGE PAULINA LORENA	R.H. (5)	R\$ 1.403,69
30/09/2021	23.447	SUELY MIDORI HANDA	R.H. (5)	R\$ 1.967,77
30/09/2021	23.447	TAMARA CRISTINA OSHIRO	R.H. (5)	R\$ 1.967,78
30/09/2021	23.447	TANIA MARA MANCUSO	R.H. (5)	R\$ 1.622,32
30/09/2021	23.447	TATIANE SAPATINI CRUZ	R.H. (5)	R\$ 2.141,03
30/09/2021	23.447	THIAGO APAREIDO FERREIRA	R.H. (5)	R\$ 1.818,62
30/09/2021	23.447	VALCIR CARPINE	R.H. (5)	R\$ 1.744,80
30/09/2021	23.447	VANESSA CRISTINA ROCHA	R.H. (5)	R\$ 1.790,05
30/09/2021	23.447	VANIA DE FATIMA APARECIDA	R.H. (5)	R\$ 2.159,93
30/09/2021	23.447	VANILSE CRISTIANE MATHEUS	R.H. (5)	R\$ 3.475,63
30/09/2021	23.447	VIVIAN ALOMA GONÇALVES	R.H. (5)	R\$ 1.790,05
30/09/2021	23.447	VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	R.H. (5)	R\$ 1.402,96
30/09/2021	23.447	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	R.H. (5)	R\$ 1.403,69
30/09/2021	23.447	WANESSA LAURENTINO ALVES	R.H. (5)	R\$ 1.382,26
30/09/2021	23.447	WILMA GRANATO IZIDORO	R.H. (5)	R\$ 2.955,97

30/09/2021	100.501	BRUNO DELFINO MOREIRA	R.H. (5)	R\$ 527,99
30/09/2021	100.502	JAMILE FERNANDES CARVALLO	R.H. (5)	R\$ 1.740,26
30/09/2021	100.503	KAREN KETRYN DE GOIS LOPES	R.H. (5)	R\$ 1.738,48
30/09/2021	100.504	LILIANA MARCON	R.H. (5)	R\$ 4.385,78
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	R.H. (5)	R\$ 7.128,79
30/09/2021	set/21	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	R.H. (5)	R\$ 29.873,60
30/09/2021	set/21	FGTS	R.H. (5)	R\$ 27.838,38
30/09/2021	set/21	BRUNA ANGÉLICA	R.H. (5)	R\$ 606,00
04/10/2021	19	ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 460,00
06/10/2021	23780	XGIMI COMERCIAL VARIEDADES LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 187,33
06/10/2021	1576	ISABELA CRISTINA CANDIDO DE ALMEIDA INFORMATICA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 369,40
30/09/2021	39	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.500,00
30/09/2021	40	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.071,00
08/09/2021	8667	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 290,00
30/09/2021	92021	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GARÇA	LOCAÇÕES DE IMÓVEL	R\$ 10.000,00
01/10/2021	6	NATALI GAIATO CRUZ	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 7.000,00
24/08/2021	169087	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.128,00
30/09/2021	100518	ESTERLIAN VIEIR DE TOLEDO RIBEIRO	R.H. (5)	R\$ 1.548,79
30/09/2021	100519	FLAVIO NEVES DA SILVA	R.H. (5)	R\$ 1.440,52
30/09/2021	100520	LUIZ ALEXANDRE GUERINO	R.H. (5)	R\$ 1.431,29
06/10/2021	39	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 14.500,00
06/10/2021	90	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 3.950,00
10/09/2021	11868	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 733,20
12/09/2021	908	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 6.977,36
22/09/2021	9728	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 637,73
26/08/2021	594	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUТО)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 404,10
27/08/2021	11713	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 662,00
01/10/2021	11490	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA	COMBUSTÍVEL	R\$ 2.865,14
15/09/2021	12553	AIR LUQUIDE BRASIL LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ 5.902,54
12/07/2021	16	TERESA JOSEFA VEJIAN BEZERRA 15776943841	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 337,50
06/09/2021	186	KZK SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 496,66
02/09/2021	298883	LONDRI CIR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.642,68
15/09/2021	285858	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 112,95
03/09/2021	255533	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.306,72
15/09/2021	252516	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 767,03
15/09/2021	252517	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 90,10
17/09/2021	896	MESSER GASES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 4.651,57
30/09/2021	1803	KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 750,00
24/09/2021	1676	SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 41,95
13/10/2021	11515	ANA PAULA MANCUSO MARRA	R.H. (5)	R\$ 2.216,40
13/10/2021	11515	ARIANE RODRIGUES	R.H. (5)	R\$ 2.022,32
13/10/2021	11515	CRISTIANE SILVA BELISARIO	R.H. (5)	R\$ 1.653,74
06/10/2021	1164	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 351,10
01/09/2021	22472	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 772,06
01/09/2021	393644	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.220,73
02/09/2021	166854	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.554,80
23/08/2021	1476721	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 3.900,00
20/09/2021	2288	PROMÉDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 584,00
20/08/2021	46707	ILUMINA ELETRICA EIRELLI - EPP	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 496,00
04/10/2021	BOLETO	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	R.H. (5)	R\$ 1.545,60
07/10/2021	41986	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA	R.H. (5)	R\$ 452,20
27/07/2021	21738	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 406,60
30/09/2021	22009	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 481,20
16/09/2021	1981	TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.687,00
20/09/2021	5690306	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 260,26
12/10/2021	17	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 13.299,96
18/10/2021	84	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.200,50
07/10/2021	5	SERVICOS MEDICOS FERREIRA OLIVA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.033,16
07/10/2021	101	MEDICINA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 19.899,36
07/10/2021	123	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 15.219,07
06/10/2021	114	REINALDO JOSÉ DE LIMA MANCHINI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.249,70
06/10/2021	16	ANDRE FELIPE SALARO CORDAO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.525,53
06/10/2021	4	WILLIAM ROBERTO MANSANO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 27.599,80
07/10/2021	116	BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 33.410,22
07/10/2021	118	BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.815,50
14/10/2021	2	LEANDRO VICENTE DE SÁ	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 2.865,04
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 8.650,71
30/09/2021	set/21	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.811,04
30/09/2021	set/21	PREFETTURA MUNICIPAL DE GARÇA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 99,10
23/09/2021	625	4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUТО)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 248,85
30/09/2021	1666	RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP (FLORALLIS)	MEDICAMENTOS	R\$ 140,00
13/10/2021	807	C. B. SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 1.773,00
14/10/2021	20210000023	CATERINE FERREIRA CARETA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 15.000,00
13/10/2021	51	ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.000,00
27/09/2021	7712	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 726,28
18/10/2021	210636716	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 322,71
27/08/2021	11713	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 662,00
01/10/2021	7765	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR)	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 155,00
01/10/2021	18759	IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 76,45
29/09/2021	12052	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 1.071,25
15/10/2021	3805	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 5.486,92
TOTAL				R\$ 681.877,25

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

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

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

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: 2021
ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461-0009-60
ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00
RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:
VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 335.000,00
ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISITOS - R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS - R\$
R\$ 335.000,00	15475	05/10/2021	R\$ 335.000,00
		RECEITA COMPLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	R\$ 0,01
		SALDO ANTERIOR	R\$ 396.019,43
		TOTAL	R\$ 335.000,00
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE RECURSOS	R\$ 2.534,76
		VALOR REFERENTE A DEVOLUÇÃO DE MULTAS TARIFAS DE JUNHO A SETEMBRO	R\$ 4.105,23
		RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	R\$ 10,45
			R\$ -

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

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de **R\$ 335.000,00 (Trezentos e trinta e cinco mil reais)**.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
R.H. (5)	25/08/2021 À 29/10/2021	R\$ 28.438,87
R.H.(6)		R\$ -
MEDICAMENTOS		R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	23/08/2021 À 20/09/2021	R\$ 1.487,95
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS	24/08/2021 À 20/10/2021	R\$ 116.300,42
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	12/07/2021 À 06/10/2021	R\$ 50,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS		R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS		R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS		R\$ -
COMBUSTÍVEL		R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES		R\$ -
OBRAS		R\$ -
OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	31/10/2021 À 31/10/2021	R\$ 947,75
OUTRAS DESPESAS		R\$ -
	TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 147.224,99
	RECURSOS PÚBLICOS NÃO APLICADO	R\$ 590.444,89
	VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR	
	VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 590.444,89

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
15/10/2021	3805	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME - PARTE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 11.712,90
19/10/2021	3826	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 108,00
13/10/2021	96	ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA-MEDICO P.J.	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.012,80
14/10/2021	127	ASSISTENÇA CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.400,00
13/10/2021	685	FERRARI & GIORGI CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 16.489,44
18/10/2021	1489	FERNANDEZ E MACHADO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.097,57
18/10/2021	920	G. F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.730,04
13/10/2021	102	OBA OGAWA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.306,32
13/10/2021	1000063	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.000,00
20/10/2021	153	RODRIGUES & SIMOES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.700,00
20/10/2021	583	CLÍNICA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 9.629,01
13/10/2021	102	MEDICINA MIRANDA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.540,00
13/10/2021	1839	CLÍNICA MÉDICA HAMZE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.815,50
20/10/2021	75	THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 4.405,83
19/10/2021	3370	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.885,88
13/10/2021	809	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 14.000,00
15/10/2021	1516	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 12.067,13
01/10/2021	24	TERESA JOSEFA VEIAN BEZERRA 15776943841	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 50,00
19/10/2021	93	TAMIRIS LEMES VICHATO SERVIÇOS MEDICOS	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 2.400,00
26/10/2021	59	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	R.H. (5)	R\$ 264,00
28/10/2021	553.062.000.036.051	SIMONE CALDEIRA	R.H. (5)	R\$ 828,84
28/10/2021	553.062.000.036.051	KESSIA ARAUJO	R.H. (5)	R\$ 283,29
28/10/2021	553.062.000.036.051	JOSE A SANTOS	R.H. (5)	R\$ 93,41
28/10/2021	553.062.000.036.051	CARLOS A EUFLAUZINO	R.H. (5)	R\$ 484,23
28/10/2021	553.062.000.036.051	JÉSSICA M SANTOS	R.H. (5)	R\$ 187,77
28/10/2021	553.062.000.036.051	MARIANGELA LOPES SANTOS	R.H. (5)	R\$ 364,13
28/10/2021	553.062.000.036.051	JULIANA SEBASTIÃO	R.H. (5)	R\$ 171,25
28/10/2021	553.062.000.036.051	DANIELA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$ 823,98
28/10/2021	553.062.000.036.051	FELIPE VALENTIM DANTAS	R.H. (5)	R\$ 55,59
28/10/2021	553.062.000.036.051	ANA DOLORES DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$ 68,38
28/10/2021	553.062.000.036.051	FABIANA TIPURIM ZAGO	R.H. (5)	R\$ 627,48
28/10/2021	553.062.000.036.051	JEAN DE OLIVEIRA SORLANDO	R.H. (5)	R\$ 2.235,21
28/10/2021	553.062.000.036.051	JOSÉ APARECIDO SEBASTIÃO	R.H. (5)	R\$ 266,37

02/09/2021	96369	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.487,95
28/10/2021	102.806	LAYLA KARINA	R.H. (5)	R\$	897,45
28/10/2021	102.808	LUCIANA DOS SANTOS	R.H. (5)	R\$	362,71
28/10/2021	102.809	MARCIA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	123,81
28/10/2021	102.810	MICHELE FERNANDA DE OLIVEIRA	R.H. (5)	R\$	249,69
28/10/2021	102.811	PAULA ANDRESSA	R.H. (5)	R\$	903,38
28/10/2021	102.812	PRISCILA PEREIRA MANTUANI	R.H. (5)	R\$	322,23
29/10/2021	91.115	ANA PAULA DA SILVA	R.H. (5)	R\$	1.252,11
29/10/2021	91.115	ARIELE RASTELLI VOLL	R.H. (5)	R\$	2.196,32
29/10/2021	91.115	DANILO FERNANDES ANDREANI	R.H. (5)	R\$	3.703,29
29/10/2021	91.115	ELIAS SILVA DE CARVALHO	R.H. (5)	R\$	2.593,58
29/10/2021	91.115	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	R.H. (5)	R\$	3.094,50
29/10/2021	91.115	MARALIZE SIMIÃO LEONEL	R.H. (5)	R\$	2.445,94
29/10/2021	91.115	MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO	R.H. (5)	R\$	1.085,38
29/10/2021	91.115	VIVIAN ALOMA GONÇALVES	R.H. (5)	R\$	2.390,27
29/10/2021	102.901	LETICIA APARECIDA DO NASCIMENTO	R.H. (5)	R\$	64,28
31/10/2021	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	947,75
TOTAL				R\$	147.224,99

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 AHHB

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

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

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

(3) Notas Fiscais e recibos.

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

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	1892 -	1.1.10.400.0011	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36051-1 GARÇA MÉDIA		
		SALDO ANTERIOR			0,00
01/10/2021	237857	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE	396.019,43		396.019,43D
01/10/2021	233748	5758 - STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL PAGAMENTO STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL 01/10/2021 52549 1 STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA		1.664,49	394.354,94D
01/10/2021	233752	2163 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME PAGAMENTO SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME 01/10/ 2021 2784 1 SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME		563,50	393.791,44D
01/10/2021	235438	5712 - LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA 21/10/2021 298883 2 LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA		1.642,68	392.148,76D
01/10/2021	235462	368 - ENERGIA ELETRICA A PAGAR PAGAMENTO ENERGIA ELETRICA A PAGAR 01/10/2021 205876181 1 COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ		285,42	391.863,34D
01/10/2021	235466	68317 - BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA 03/10/2021 36511 1 BD DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA		1.473,30	390.390,04D
01/10/2021	235468	68205 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA PAGAMENTO PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA 01/10/2021 22472 1 PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA		772,06	389.617,98D
01/10/2021	235470	68217 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA PAGAMENTO REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA 03/10/2021 5661816 1 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA		75,50	389.542,48D
01/10/2021	235472	68391 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA PAGAMENTO MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA 02/10/2021 166854 1 MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA		1.554,80	387.987,68D
01/10/2021	235481	5663 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA 01/10/2021 96369 1 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		1.487,96	386.499,72D
01/10/2021	235483	1638 - DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA PAGAMENTO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA 02/10/2021 1207439 1 DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA		340,80	386.158,92D
01/10/2021	235485	1756 - MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME PAGAMENTO MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME 01/10/2021 14353 1 MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME		526,04	385.632,88D
01/10/2021	235487	3002 - RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME PAGAMENTO RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME 01/10/ 2021 2121 1 RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME		160,00	385.472,88D
01/10/2021	235489	3002 - RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME PAGAMENTO RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME 01/10/ 2021 2118 1 RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME		198,00	385.274,88D
01/10/2021	235491	987 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA PAGAMENTO SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 01/10/2021 255533 1 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		1.306,72	383.968,16D
01/10/2021	235492	987 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA PAGAMENTO SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 01/11/2021 255533 2 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		1.306,73	382.661,43D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	1892 -	1.1.10.400.0011	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36051-1 GARÇA MEDIA		
01/10/2021	235494	1781 - IND E COM CEREALISTA GARCA LTDA PAGAMENTO IND E COM CEREALISTA GARCA LTDA 01/10/2021 18665 1 IND E COM CEREALISTA GARCA LTDA		250,90	382.410,53D
01/10/2021	235496	2166 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA PAGAMENTO MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA 01/10/2021 393644 1 MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA		1.220,73	381.189,80D
01/10/2021	235498	2026 - ANBIOTON IMPORTADORA LTDA PAGAMENTO ANBIOTON IMPORTADORA LTDA 02/10/2021 149073 1 ANBIOTON IMPORTADORA LTDA		1.344,00	379.845,80D
01/10/2021	235525	68870 - JULIANA SOTELO DOTI 33182053892 PAGAMENTO JULIANA SOTELO DOTI 33182053892 01/10/2021 12 1 JULIANA SOTELO DOTI 33182053892		600,00	379.245,80D
01/10/2021	237858	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		352.048,41	27.197,39D
01/10/2021	237859	336 - RESCISOES A PAGAR PAGTO RESCISOES A PAGAR		11.027,39	16.170,00D
01/10/2021	237937	1156 - TICKET SERVIÇOS S/ A PAGAMENTO TICKET SERVIÇOS S/A 01/ 10/2021 668283 1 TICKET SERVIÇOS S/A		16.170,00	0,00
05/10/2021	237860	2052 - CONVENIO A RECEBER - GARCA MEDIA RECEBIMENTO DE SUBVENÇÃO	173.438,63		173.438,63D
05/10/2021	237861	2052 - CONVENIO A RECEBER - GARCA MEDIA RECEBIMENTO DE SUBVENÇÃO	335.000,00		508.438,63D
05/10/2021	235527	68825 - IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A PAGAMENTO IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A 05/10/2021 169087 1 IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A		1.128,00	507.310,63D
05/10/2021	235529	68871 - INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA PAGAMENTO INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA 05/10/ 2021 8667 1 INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA		290,00	507.020,63D
05/10/2021	235531	68872 - XGIMI COMERCIAL VARIEDADES LTDA PAGAMENTO XGIMI COMERCIAL VARIEDADES LTDA 06/10/2021 23780 1 XGIMI COMERCIAL VARIEDADES LTDA		187,33	506.833,30D
05/10/2021	235537	68874 - ISABELA CRISTINA CANDIDA DE ALMEIDA INFORMATICA PAGAMENTO ISABELA CRISTINA CANDIDA DE ALMEIDA INFORMATICA 06/10/2021 1576 1 ISABELA CRISTINA CANDIDA DE ALMEIDA INFORMATICA		369,40	506.463,90D
05/10/2021	235539	57967 - CARLOS ANTONIO DA SILVA PAGAMENTO CARLOS ANTONIO DA SILVA 05/10/2021 40 1 CARLOS ANTONIO DA SILVA		1.071,00	505.392,90D
05/10/2021	235541	57967 - CARLOS ANTONIO DA SILVA PAGAMENTO CARLOS ANTONIO DA SILVA 05/10/2021 39 1 CARLOS ANTONIO DA SILVA		2.500,00	502.892,90D
05/10/2021	235543	68875 - IMOBILI IMOBILIZACAO ORTOPEDICA LTDA PAGAMENTO IMOBILI IMOBILIZACAO ORTOPEDICA LTDA 05/10/2021 3 1 IMOBILI IMOBILIZACAO ORTOPEDICA LTDA		7.000,00	495.892,90D
05/10/2021	235545	68876 - ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841 PAGAMENTO ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841 05/10/ 2021 19 1 ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841		460,00	495.432,90D
05/10/2021	237862	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		3.139,97	492.292,93D
05/10/2021	237863	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		1.570,74	490.722,19D
05/10/2021	237864	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		1.376,51	489.345,68D
05/10/2021	237865	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		132.303,39	357.042,29D
05/10/2021	237866	335 - SALARIOS A PAGAR PAGTO SALARIOS A PAGAR		261.779,01	95.263,28D
05/10/2021	237867	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		527,99	94.735,29D
05/10/2021	237868	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		1.740,26	92.995,03D
05/10/2021	237869	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		1.738,48	91.256,55D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	1892 -	1.1.10.400.0011	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36051-1 GARÇA MEDIA		
05/10/2021	237870	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		4.385,78	86.870,77D
05/10/2021	237871	384 - IRRF S/FOPAG A RECOLHER 0561 PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR		7.128,79	79.741,98D
05/10/2021	237872	357 - INSS FOPAG PAGAMENTO INSS FOPAG		29.873,60	49.868,38D
05/10/2021	237873	2076 - FGTS FOPAG A PAGAR PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR		27.838,38	22.030,00D
05/10/2021	237874	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		606,00	21.424,00D
05/10/2021	237876	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		3,40	21.420,60D
05/10/2021	237938	2125 - ALUGUEL IMOVEL VALOR REF CAPS - IRMANDADE		10.000,00	11.420,60D
05/10/2021	237968	68605 - NATALLI GAIATO CRUZ PAGAMENTO NATALLI GAIATO CRUZ 05/10/2021 6 1 NATALLI GAIATO CRUZ		7.000,00	4.420,60D
05/10/2021	237976	335 - SALARIOS A PAGAR PAGTO SALARIOS A PAGAR		1.548,79	2.871,81D
05/10/2021	237977	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		1.440,52	1.431,29D
05/10/2021	237985	335 - SALARIOS A PAGAR PAGAMENTO SALARIOS A PAGAR		1.431,29	0,00
07/10/2021	237877	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	19.185,60		19.185,60D
07/10/2021	235565	5595 - GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA PAGAMENTO GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA 07/10/2021 39 1 GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA		14.500,00	4.685,60D
07/10/2021	235567	68717 - TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA 07/10/2021 90 1 TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA		3.950,00	735,60D
07/10/2021	237878	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		56,60	679,00D
07/10/2021	237879	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		3,40	675,60D
07/10/2021	237880	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		404,60	271,00D
07/10/2021	237881	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		271,00	0,00
08/10/2021	237882	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	28.379,23		28.379,23D
08/10/2021	235439	5776 - 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA PAGAMENTO NATAN VASCOU TO SILVA 21/10/2021 594 2 NATAN VASCOU TO SILVA		404,10	27.975,13D
08/10/2021	235440	5712 - LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA 21/11/2021 298883 3 LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA		1.642,68	26.332,45D
08/10/2021	235443	1777 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME PAGAMENTO 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME 27/10/2021 11713 2 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME		662,00	25.670,45D
08/10/2021	235569	381 - AGUA E ESGOTO A PAGAR PAGAMENTO AGUA E ESGOTO A PAGAR 14/10/2021 2776281110 1 SERVICO AUTONOMO DE AGUAS E ESGOTOS		41,95	25.628,50D
08/10/2021	235571	1940 - SAPRA LANDAUER SERV. DE ASSESSORIA E PROT. RADIOLOGICA LTDA PAGAMENTO SAPRA LANDAUER SERV. DE ASSESSORIA E PROT. RADIOLOGICA LTDA 08/10/2021 285858 1 SAPRA LANDAUER SERV. DE ASSESSORIA E PROT. RADIOLOGICA LTDA		112,95	25.515,55D
08/10/2021	235573	68289 - TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA PAGAMENTO TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 11/10/2021 16 3 TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841		337,50	25.178,05D
08/10/2021	235575	766 - O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPA PAGAMENTO O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPA 08/10/2021 9728 1 O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPA		637,73	24.540,32D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	1892 -	1.1.10.400.0011	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36051-1 GARÇA MEDIA		
08/10/2021	235576	68591 - K2K SERVIÇOS E COMERCIO LTDA PAGAMENTO K2K SERVIÇOS E COMERCIO LTDA 15/10/2021 186 2 K2K SERVIÇOS E COMERCIO LTDA		496,66	24.043,66D
08/10/2021	235578	3575 - KEV X - SOLUÇÕES E SERVIÇOS LTDA ME PAGAMENTO KEV X - SOLUÇÕES E SERVIÇOS LTDA ME 08/10/ 2021 1803 1 KEV X - SOLUÇÕES E SERVIÇOS LTDA ME		750,00	23.293,66D
08/10/2021	235580	3587 - AIR LIQUIDE BRASIL LTDA PAGAMENTO AIR LIQUIDE BRASIL LTDA 08/10/2021 12553 1 AIR LIQUIDE BRASIL LTDA		5.902,54	17.391,12D
08/10/2021	235587	68877 - CRISMED HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO CRISMED HOSPITALAR LTDA 08/10/2021 252516 1 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		767,03	16.624,09D
08/10/2021	235589	1985 - PETROGARCA AUTO POSTO LTDA. PAGAMENTO PETROGARCA AUTO POSTO LTDA. 08/10/2021 11490 1 PETROGARCA AUTO POSTO LTDA.		2.865,14	13.758,95D
08/10/2021	235591	1777 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME PAGAMENTO 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME 08/10/2021 11868 1 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME		733,20	13.025,75D
08/10/2021	235592	987 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA PAGAMENTO SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 01/12/2021 255533 3 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		1.306,72	11.719,03D
08/10/2021	235594	5629 - MESSER GASES LTDA PAGAMENTO MESSER GASES LTDA 08/10/2021 908 1 MESSER GASES LTDA		6.977,36	4.741,67D
08/10/2021	235596	5629 - MESSER GASES LTDA PAGAMENTO MESSER GASES LTDA 08/10/2021 896 1 MESSER GASES LTDA		4.651,57	90,10D
08/10/2021	237992	68877 - CRISMED HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO CRISMED HOSPITALAR LTDA 08/10/2021 252517 1 CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA		90,10	0,00
13/10/2021	237883	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	5.892,46		5.892,46D
13/10/2021	237884	338 - FERIAS A PAGAR PAGTO FERIAS A PAGAR		5.892,46	0,00
15/10/2021	237885	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	8.403,59		8.403,59D
15/10/2021	235444	757 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PAGAMENTO COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA 18/10/2021 1476721 2 COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		3.900,00	4.503,59D
15/10/2021	235599	68205 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA PAGAMENTO PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA 01/11/2021 22472 2 PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA		772,06	3.731,53D
15/10/2021	235600	68391 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA PAGAMENTO MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA 02/11/2021 166854 2 MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA		1.554,80	2.176,73D
15/10/2021	235602	2020 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME PAGAMENTO WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME 15/10/2021 1164 1 WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME		351,10	1.825,63D
15/10/2021	235604	68878 - PROMEDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA. - EPP PAGAMENTO PROMEDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA. - EPP 18/10/2021 2288 1 PROMEDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA. - EPP		584,00	1.241,63D
15/10/2021	235605	2166 - MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA PAGAMENTO MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA 01/11/2021 393644 2 MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA		1.220,73	20,90D
15/10/2021	237995	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,20	10,70D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	1892 -	1.1.10.400.0011	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36051-1 GARÇA MEDIA		
19/10/2021	237886	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	159.436,00		159.446,70D
19/10/2021	235445	2006 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA PAGAMENTO ELETRO CENTER DE GARCA LTDA 20/10/2021 21738 3 ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		406,60	159.040,10D
19/10/2021	235446	1813 - ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP PAGAMENTO ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP 19/10/2021 46707 2 ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP		496,00	158.544,10D
19/10/2021	235613	68217 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA PAGAMENTO REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA 20/10/2021 5690306 1 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA		260,26	158.283,84D
19/10/2021	235619	1814 - PROCOMESO SEG E MED DO TRABALHO S/S LTDA EPP PAGAMENTO PROCOMESO SEG E MED DO TRABALHO S/ S LTDA EPP 19/10/2021 41986 1 PROCOMESO SEG E MED DO TRABALHO S/ S LTDA EPP		452,20	157.831,64D
19/10/2021	235629	57957 - AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME PAGAMENTO AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME 19/10/2021 123 1 AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME		15.219,07	142.612,57D
19/10/2021	235634	5773 - BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS S/ S LTDA PAGAMENTO BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA 19/10/2021 118 1 BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS S/ S LTDA		2.815,50	139.797,07D
19/10/2021	235639	5773 - BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS S/ S LTDA PAGAMENTO BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA 19/10/2021 116 1 BODY HEALT SERVIÇOS MÉDICOS S/ S LTDA		33.410,22	106.386,85D
19/10/2021	235644	2045 - FLAVIA BICUDO PAGAMENTO FLAVIA BICUDO 19/10/2021 84 1 FLAVIA BICUDO		12.200,50	94.186,35D
19/10/2021	235646	1943 - MEDICINA MIRANDA LTDA PAGAMENTO MEDICINA MIRANDA LTDA 19/10/2021 101 1 MEDICINA MIRANDA LTDA		19.899,36	74.286,99D
19/10/2021	235657	1945 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI PAGAMENTO REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI 19/10/2021 114 1 REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI		5.249,70	69.037,29D
19/10/2021	235659	68647 - ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SEVIÇOS MÉDICOS LTDA PAGAMENTO ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SEVIÇOS MÉDICOS LTDA 19/10/2021 17 1 ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA		13.299,96	55.737,33D
19/10/2021	235664	68815 - ANDRE FELIPE SALARO CORDAO PAGAMENTO ANDRE FELIPE SALARO CORDAO 19/10/2021 16 1 ANDRE FELIPE SALARO CORDAO		9.525,53	46.211,80D
19/10/2021	235666	68816 - WILLIAM ROBERTO MANSANO PAGAMENTO WILLIAM ROBERTO MANSANO 19/10/2021 4 1 WILLIAM ROBERTO MANSANO		27.599,80	18.612,00D
19/10/2021	235668	68817 - SERVICOS MEDICOS FERREIRA OLIVA LTDA PAGAMENTO SERVICOS MEDICOS FERREIRA OLIVA LTDA 19/10/ 2021 5 1 SERVICOS MEDICOS FERREIRA OLIVA LTDA		12.033,16	6.578,84D
19/10/2021	235670	68766 - TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI PAGAMENTO TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI 20/10/2021 1981 1 TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFISSIONAL EIRELI		1.687,00	4.891,84D
19/10/2021	235672	2006 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA PAGAMENTO ELETRO CENTER DE GARCA LTDA 20/10/2021 22009 1 ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		481,20	4.410,64D
19/10/2021	235674	2218 - LEANDRO VICENTE DE SA PAGAMENTO LEANDRO VICENTE DE SA 14/10/2021 2 1 LEANDRO VICENTE DE SA		2.865,04	1.545,60D
19/10/2021	238003	359 - CONTRIBUICAO SINDICAL A RECOLHER PAGAMENTO CONTRIBUICAO SINDICAL A RECOLHER		1.545,60	0,00
20/10/2021	237887	2052 - CONVENIO A RECEBER - GARCA MEDIA RECEBIMENTO DE SUBVENÇÃO	508.438,62		508.438,62D
20/10/2021	237888	3595 - BANCO SICOOB AG 5042 CC 4599-3 SED TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	2.534,76		510.973,38D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	1892 -	1.1.10.400.0011	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36051-1 GARÇA MEDIA		
20/10/2021	235677	5776 - 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA PAGAMENTO 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA 22/10/2021 625 1 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA		248,85	510.724,53D
20/10/2021	237889	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		499.153,23	11.571,30D
20/10/2021	237890	2068 - CRF 5952 PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR		8.650,71	2.920,59D
20/10/2021	237891	2069 - IRRF 1708 PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR		2.811,04	109,55D
20/10/2021	237892	2071 - ISSQN RETIDO PAGAMENTO FGTS FOPAG A PAGAR		99,10	10,45D
20/10/2021	237893	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	0,00
25/10/2021	237894	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	143.314,03		143.314,03D
25/10/2021	235447	1777 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME PAGAMENTO 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME 27/11/2021 11713 3 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME		662,00	142.652,03D
25/10/2021	235688	368 - ENERGIA ELETRICA A PAGAR PAGAMENTO ENERGIA ELETRICA A PAGAR 25/10/2021 210636716 1 COMPANHIA PAULISTA DE FORCA E LUZ		322,71	142.329,32D
25/10/2021	235718	3007 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME PAGAMENTO DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME 25/10/2021 3826 1 DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME		108,00	142.221,32D
25/10/2021	235720	5600 - RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP PAGAMENTO RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP 25/10/2021 1666 1 RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP		140,00	142.081,32D
25/10/2021	235725	1933 - CLINICA MEDICA HAMZE PAGAMENTO CLINICA MEDICA HAMZE 25/10/2021 1839 1 CLINICA MEDICA HAMZE		2.815,50	139.265,82D
25/10/2021	235730	1916 - CLINICA MIRANDA LTDA PAGAMENTO CLINICA MIRANDA LTDA 25/10/2021 583 1 CLINICA MIRANDA LTDA		9.629,01	129.636,81D
25/10/2021	235732	1921 - ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA PAGAMENTO ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA 25/10/2021 127 1 ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA		2.400,00	127.236,81D
25/10/2021	235734	3024 - CARETA PSIQMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA PAGAMENTO CARETA PSIQMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA 25/10/ 2021 20210000000023 1 CARETA PSIQMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		15.000,00	112.236,81D
25/10/2021	235739	1953 - CENTRO MEDICO SALGADO FILHO LTDA PAGAMENTO CENTRO MEDICO SALGADO FILHO LTDA 25/10/2021 1516 1 CENTRO MEDICO SALGADO FILHO LTDA		12.067,13	100.169,68D
25/10/2021	235744	1957 - FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA PAGAMENTO FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA 25/10/2021 685 1 FERRARI & GIORGI MEDICA LTDA		16.489,44	83.680,24D
25/10/2021	235749	57889 - FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME PAGAMENTO FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME 25/10/2021 3370 1 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME		2.885,88	80.794,36D
25/10/2021	235754	1946 - G. F. GOMES CLINICA MEDICA PAGAMENTO G. F. GOMES CLINICA MEDICA 25/10/2021 920 1 G. F. GOMES CLINICA MEDICA		4.730,04	76.064,32D
25/10/2021	235756	1943 - MEDICINA MIRANDA LTDA PAGAMENTO MEDICINA MIRANDA LTDA 25/10/2021 102 1 MEDICINA MIRANDA LTDA		3.540,00	72.524,32D
25/10/2021	235761	3581 - ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA PAGAMENTO ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA 25/10/2021 96 1 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA		12.012,80	60.511,52D
25/10/2021	235763	5660 - RODRIGUES & SIMÕES SERV. MED. LTDA PAGAMENTO RODRIGUES & SIMÕES SERV. MED. LTDA 25/10/2021 153 1 RODRIGUES & SIMÕES SERV. MED. LTDA		2.700,00	57.811,52D
25/10/2021	235767	1950 - ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA PAGAMENTO ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA 25/10/2021 809 1 ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA		14.000,00	43.811,52D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	1892 -	1.1.10.400.0011	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36051-1 GARÇA MEDIA		
25/10/2021	235769	68410 - JOÃO PAULO V POLI CLINICA MÉDICA PAGAMENTO JOÃO PAULO V POLI CLINICA MÉDICA 25/10/2021 1000063 1 JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA		4.000,00	39.811,52D
25/10/2021	235771	68537 - ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG PAGAMENTO ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG 25/10/2021 51 1 ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG		4.000,00	35.811,52D
25/10/2021	235776	68599 - FERNADEZ E MACHADO PRESTAÇÃO DE SERV MEDICOS LTDA PAGAMENTO FERNADEZ E MACHADO PRESTAÇÃO DE SERV MEDICOS LTDA 25/ 10/2021 1489 1 FERNADEZ E MACHADO PRESTAÇÃO DE SERV MEDICOS LTDA		4.097,57	31.713,95D
25/10/2021	235780	68606 - C B SERVIÇOS MEDICOS LTDA PAGAMENTO C B SERVIÇOS MEDICOS LTDA 25/10/2021 807 1 C B SERVIÇOS MEDICOS LTDA		1.773,00	29.940,95D
25/10/2021	235785	1935 - GENY OBA OGAWA EIRELI PAGAMENTO GENY OBA OGAWA EIRELI 25/10/2021 102 1 GENY OBA OGAWA EIRELI		6.306,32	23.634,63D
25/10/2021	235787	3007 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME PAGAMENTO DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME 25/10/2021 3805 1 DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA ME		17.199,82	6.434,81D
25/10/2021	235793	1777 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME PAGAMENTO 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME 29/10/2021 12052 1 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME		1.071,25	5.363,56D
25/10/2021	235795	2019 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES PAGAMENTO ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES 29/10/2021 7765 1 ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES		155,00	5.208,56D
25/10/2021	235797	2019 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES PAGAMENTO ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES 25/10/2021 7712 1 ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES		726,28	4.482,28D
25/10/2021	235799	1781 - IND E COM CEREALISTA GARCA LTDA PAGAMENTO IND E COM CEREALISTA GARCA LTDA 29/10/2021 18759 1 IND E COM CEREALISTA GARCA LTDA		76,45	4.405,83D
25/10/2021	238007	1947 - THM SERVICOS MEDICOS LTDA PAGAMENTO THM SERVICOS MEDICOS LTDA 25/10/2021 75 1 THM SERVICOS MEDICOS LTDA		4.405,83	0,00
27/10/2021	237895	3595 - BANCO SICOOB AG 5042 CC 4599-3 SED TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	4.105,23		4.105,23D
27/10/2021	236725	5621 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA PAGAMENTO TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA 27/10/ 2021 59 1 TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA		264,00	3.841,23D
27/10/2021	236727	57969 - TAMIRIS LEMES VICHATO SERVIÇOS MÉDICOS PAGAMENTO TAMIRIS LEMES VICHATO SERVIÇOS MÉDICOS 27/10/2021 93 1 TAMIRIS LEMES VICHATO SERVIÇOS MÉDICOS		2.400,00	1.441,23D
27/10/2021	236732	68289 - TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA PAGAMENTO TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 27/10/2021 24 1 TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841		50,00	1.391,23D
27/10/2021	237896	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	1.380,78D
27/10/2021	237897	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	1.370,33D
27/10/2021	237898	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	1.359,88D
27/10/2021	237899	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	1.349,43D
27/10/2021	237900	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	1.338,98D
27/10/2021	237901	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	1.328,53D
27/10/2021	237902	68368 - APLICAÇÃO B. BRASIL GARÇA MÉDIA APLICAÇÃO FINANCEIRA		1.328,53	0,00
28/10/2021	237903	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	9.572,89		9.572,89D

RAZÃO

Data	Número	Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	1892 -	1.1.10.400.0011	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36051-1 GARÇA MEDIA		
28/10/2021	237904	336 - RESCISOES A PAGAR ESTORNO	64,28		9.637,17D
28/10/2021	237932	68368 - APLICAÇÃO B. BRASIL GARÇA MÉDIA RESGATE DE APLICAÇÃO	1.328,54		10.965,71D
28/10/2021	236735	5663 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA PAGAMENTO MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA 02/11/2021 96369 2 MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		1.487,95	9.477,76D
28/10/2021	237905	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		828,84	8.648,92D
28/10/2021	237906	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		283,29	8.365,63D
28/10/2021	237907	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		93,41	8.272,22D
28/10/2021	237908	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		484,23	7.787,99D
28/10/2021	237909	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		187,77	7.600,22D
28/10/2021	237910	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		364,13	7.236,09D
28/10/2021	237911	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		171,25	7.064,84D
28/10/2021	237912	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		823,98	6.240,86D
28/10/2021	237913	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		55,59	6.185,27D
28/10/2021	237914	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		68,38	6.116,89D
28/10/2021	237915	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		627,48	5.489,41D
28/10/2021	237916	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		2.235,21	3.254,20D
28/10/2021	237917	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		266,37	2.987,83D
28/10/2021	237918	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		897,45	2.090,38D
28/10/2021	237919	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		64,28	2.026,10D
28/10/2021	237920	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		362,71	1.663,39D
28/10/2021	237921	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		123,81	1.539,58D
28/10/2021	237922	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		249,69	1.289,89D
28/10/2021	237923	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		903,38	386,51D
28/10/2021	237924	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		322,23	64,28D
28/10/2021	237925	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	53,83D
28/10/2021	237926	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	43,38D
28/10/2021	237927	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	32,93D
28/10/2021	237928	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	22,48D
28/10/2021	237929	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	12,03D
28/10/2021	237930	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		10,45	1,58D
28/10/2021	237931	148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		1,58	0,00
29/10/2021	237933	1818 - BANCO DO BRASIL AG 3062-7 CTA 7004231-4 SEDE TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS	609.321,23		609.321,23D
29/10/2021	237934	336 - RESCISOES A PAGAR PAGAMENTO RESCISOES A PAGAR		64,28	609.256,95D
29/10/2021	237935	338 - FERIAS A PAGAR PAGTO FERIAS A PAGAR		18.761,39	590.495,56D

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
C.N.P.J.: 45.349.461/0001-02
Período: 01/10/2021 - 31/10/2021
CONSOLIDADO (Empresas: 99,111,114,119,137,138)

Folha: 0009

000033

RAZÃO

Data	Número Contrapartida/Histórico	Débito	Crédito	Saldo-Exercício
Conta:	1892 - 1.1.10.400.0011	B.BRASIL AG 3062-7 C/C 36051-1 GARÇA MEDIA		
29/10/2021	238008 148 - TARIFAS BANCARIAS TARIFAS BANCARIA		50,67	590.444,89D
Total do mês:		2.404.434,52	1.813.989,63	

Antonio Carlos Pinoti Affonso

CPF: 018.587.358-82

JULIANA DOS SANTOS VALENTIM

Reg. no CRC - SP sob o No. 328825/09

CPF: 343.429.358-21



Consultas - Extrato de conta corrente

000040

G3332917272701631
29/10/2021 17:35:54

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2021		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
01/10/2021		3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	396.019,43 C	
			01/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/10/2021		3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	352.048,41 D	
			01/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/10/2021		0000	13134 250 Folha de Pagamento	18.796	11.027,39 D	
01/10/2021		0000	13105 362 Pagamento conta luz	100.101	285,42 D	
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.102	772,06 D	
			PRECISION C D PROD MED HOSP LT			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.103	1.306,73 D	
			BANCO SOFISA S/A			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.104	1.220,73 D	
			MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LT			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.105	1.487,96 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.106	340,80 D	
			DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IM			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.107	600,00 D	
			JULIANA SOTELO DOTI 33182053892			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.108	1.344,00 D	
			ANBIOTON IMPORTADORA LTDA			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.109	1.554,80 D	
			MULTIFARMA COMERCIAL LTDA			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.110	250,90 D	
			CEREALISTA GARCA			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.111	1.473,30 D	
			BD DIST DE MED E MAT HOP LTDA			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.112	75,50 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.113	526,04 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.114	563,50 D	
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.115	1.664,49 D	
			STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.116	1.642,68 D	
			LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.117	1.306,72 D	
			BANCO SOFISA S/A			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.118	198,00 D	
			RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.119	160,00 D	
			RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS			
01/10/2021		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.120	16.170,00 D	0,00 C
			TICKET SERVICOS S/A			
05/10/2021		0290	99015 870 Transferência recebida	550.290.000.073.013	173.438,63 C	

05/10 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR

05/10/2021	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	169.969.545	335.000,00 C	
		104 0305 97519019000180 SP 351670 FMS			
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.033.288	3.139,97 D	
		05/10 0290 33288-7 BRUNA TOZZETTI			
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.033.472	1.570,74 D	
		05/10 0290 33472-3 JULIANO R FARI			
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.070.713	1.376,51 D	
		05/10 0290 70713-9 JAQUELINE DA S			
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.348.000.098.399	7.000,00 D	
		05/10 0348 98399-3 IMOBILI I O LT			
05/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	132.303,39 D	
		05/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
05/10/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	23.447	261.779,01 D	
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.501	527,99 D	
		104 0305 40547978812 BRUNO DELFINO MOR			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.502	1.740,26 D	
		033 3775 32319809848 JAMILE FERNANDES			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.503	1.738,48 D	
		104 0305 40563749881 KAREN KETTRYN DE			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.504	4.385,78 D	
		104 0305 18091355831 LILIANA MARCON			
05/10/2021	0000	13105 375 Impostos	100.505	7.128,79 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO			
05/10/2021	0000	13105 196 INSS Arrecadação	100.506	29.873,60 D	
		GPS- Ident.: 45349461000960 - 09/2021			
05/10/2021	0000	13105 375 Impostos	100.507	27.838,38 D	
		FGTS ARRECADACAO GRF			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.508	606,00 D	
		104 0305 23061999817 BRUNA ANGELICA AU			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.509	460,00 D	
		033 0218 012003685000109 ODAIR FERREIR			
05/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	100.510	187,33 D	
		MAGALU PAGAMENTOS LTDA			
05/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	100.511	369,40 D	
		MAGALU PAGAMENTOS LTDA			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.512	2.500,00 D	
		033 0218 035854974000117 CARLOS ANTONI			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.513	1.071,00 D	
		033 0218 035854974000117 CARLOS ANTONI			
05/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	100.514	290,00 D	
		INJEMED			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.515	10.000,00 D	
		748 3022 048209233000125 IRMANDADE DA			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.516	7.000,00 D	
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT			
05/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	100.517	1.128,00 D	
		NAO INFORMADO			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.518	1.548,79 D	
		260 0001 37500962878 ESTERLIAN VIEIRA			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.519	1.440,52 D	
		104 0357 08529951808 FLAVIO NEVES DA S			
05/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.520	1.431,29 D	
		104 0305 29698141880 LUIZ ALEXANDRE GU			
05/10/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	812.781.300.102.535	3,40 D	0,00 C
		Cobrança referente 05/10/2021			
07/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	19.185,60 C	
		07/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.701	14.500,00 D	
		341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
07/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.702	3.950,00 D	
		341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			

07/10/2021	0000	13113 170 Tarifa Modulo	812.800.902.350.541	56,60 D	
		Cobr parc ref a 05/10/2021			
07/10/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	812.800.903.072.273	3,40 D	
		Cobrança referente a 04/10/2021			
07/10/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	812.800.903.072.756	404,60 D	
		Cobrança referente a 06/10/2021			
07/10/2021	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	862.800.903.671.869	271,00 D	0,00 C
		Cobrança referente a 05/10/2021			
08/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	28.379,23 C	
		08/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.801	733,20 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.802	6.977,36 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.803	637,73 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.804	404,10 D	
		NATAN VASCOUTO SILVA			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.805	662,00 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.806	2.865,14 D	
		PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.807	5.902,54 D	
		AIR LIQUIDE BRASIL L			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.808	337,50 D	
		BANCO INTER SA			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.809	496,66 D	
		K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.810	1.642,68 D	
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.811	112,95 D	
		SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.812	1.306,72 D	
		BANCO SOFISA S/A			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.813	767,03 D	
		CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.814	90,10 D	
		CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.815	4.651,57 D	
		MESSER GASES LTDA			
08/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	100.816	750,00 D	
		KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LT			
08/10/2021	0000	13105 361 Pqto conta água	100.817	41,95 D	0,00 C
		SAAE GARCA COD BARRAS			
13/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	5.892,46 C	
		13/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
13/10/2021	0000	13134 250 Folha de Pagamento	11.515	5.892,46 D	0,00 C
15/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	8.403,59 C	
		15/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
15/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.084.600	351,10 D	
		15/10 0290 84600-7 WELINTON GONCA			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.501	772,06 D	
		PRECISION C D PROD MED HOSP LT			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.502	1.220,73 D	
		MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LT			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.503	1.554,80 D	
		MULTIFARMA COMERCIAL LTDA			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.504	3.900,00 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
15/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	101.505	584,00 D	
		PROMEDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR			
15/10/2021	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	822.880.903.100.362	10,20 D	10,70 C
		Cobrança referente a 14/10/2021			
19/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	159.436,00 C	

			19/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.901	496,00 D	
			ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.902	1.545,60 D	
			SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS DE			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.903	452,20 D	
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRAB			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.904	406,60 D	
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.905	481,20 D	
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.906	1.687,00 D	
			TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PROFI			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.907	260,26 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
19/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.908	13.299,96 D	
			033 0092 041544256000147 ISABELLA GONC			
19/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.909	12.200,50 D	
			104 0320 032282306000174 FLAVIA BICUDO			
19/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.910	12.033,16 D	
			237 0005 042750910000131 SERVICOS MEDI			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.911	19.899,36 D	
			MEDICINA MIRANDA LTDA			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.912	15.219,07 D	
			AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.913	5.249,70 D	
			REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI			
19/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.914	9.525,53 D	
			748 3022 041506013000114 ANDRE FELIPE			
19/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.915	27.599,80 D	
			237 3054 042671935000140 WILLIAM ROBER			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.916	33.410,22 D	
			BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S S LTDA			
19/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	101.917	2.815,50 D	
			BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S S LTDA			
19/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.918	2.865,04 D	0,00 C
			341 0422 033724406000176 LEANDRO VICEN			
20/10/2021	0290	99015 870	Transferência recebida	550.290.000.073.013	508.438,62 C	
			20/10 0290 73013-0 PREF MUNIC GAR			
20/10/2021	0000	14175 976	TED-Pag Fornecedores	173.469.003	2.534,76 C	
			756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS			
20/10/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	553.062.007.004.231	499.153,23 D	
			20/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
20/10/2021	0000	13105 375	Impostos	102.001	8.650,71 D	
			DARF - 45.349.461/0001-02 -5952			
20/10/2021	0000	13105 375	Impostos	102.002	2.811,04 D	
			DARF - 45.349.461/0001-02 -1708			
20/10/2021	0000	13105 375	Impostos	102.003	99,10 D	
			PREFEITURA MUN GARCA			
20/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.004	248,85 D	
			NATAN VASCOUTO SILVA			
20/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	812.930.902.774.109	10,45 D	0,00 C
			Cobrança referente a 19/10/2021			
25/10/2021	3062	99015 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	143.314,03 C	
			25/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
25/10/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	550.290.000.027.083	140,00 D	
			25/10 0290 27083-0 RADUAN E FRONT			
25/10/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	550.300.000.075.949	1.773,00 D	
			25/10 0300 75949-X C.B SERVICOS M			
25/10/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	552.158.000.015.656	15.000,00 D	
			25/10 2158 15656-6 CARETA P S MED			
25/10/2021	3062	99015 470	Transferência enviada	557.652.000.000.171	4.000,00 D	

25/10 7652 171-6 ISABELLA M MAL						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.501	726,28 D	
CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL L						
25/10/2021	0000	13105 362	Pagamento conta luz	102.502	322,71 D	
CPFL CIA PAULISTA DE FORC						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.503	662,00 D	
3S COMERCIO DE EMBALAGENS						
25/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.504	155,00 D	
748 3022 021941008000122 ANTONIO DE OL						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.505	76,45 D	
CEREALISTA GARCA						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.506	1.071,25 D	
3S COMERCIO DE EMBALAGENS						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.507	17.199,82 D	
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.508	108,00 D	
DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.509	12.012,80 D	
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.510	2.400,00 D	
ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.511	16.489,44 D	
RAVAZZI E FERRARI CLINICA MEDICA						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.512	4.097,57 D	
FERNANDEZ E MACHADO PRESTACAO DE SERVI						
25/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.513	4.730,04 D	
237 0002 016794758000189 G. F. GOMES C						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.514	6.306,32 D	
GENY OBA OGAWA EIRELI						
25/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.515	4.000,00 D	
033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.516	2.700,00 D	
RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDICOS LT						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.517	9.629,01 D	
CLINICA MIRANDA LTDA						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.518	3.540,00 D	
MEDICINA MIRANDA LTDA						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.519	2.815,50 D	
CLINICA MEDICA HANZE LTDA						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.520	4.405,83 D	
THM SERVICOS MEDICOS LTDA						
25/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.521	2.885,88 D	
033 0022 015005708000102 FRANCA, GUIDA						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.522	14.000,00 D	
ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT						
25/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.523	12.067,13 D	0,00 C
CENTRO MEDICO SALGADO FILHO						
27/10/2021	0000	14175 976	TED-Pag Fornecedores	174.729.610	4.105,23 C	
756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS						
27/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.701	50,00 D	
077 0001 032048676000141 TERESA JOSEFA						
27/10/2021	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	102.702	2.400,00 D	
TAMIRIS LEMES V S MEDICOS						
27/10/2021	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.703	264,00 D	
237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN						
27/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	823.000.900.807.105	10,45 D	
Cobrança referente a 25/10/2021						
27/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	823.000.900.807.106	10,45 D	
Cobrança referente a 25/10/2021						
27/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	823.000.900.807.107	10,45 D	
Cobrança referente a 25/10/2021						
27/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	823.000.900.807.108	10,45 D	
Cobrança referente a 25/10/2021						
27/10/2021	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	883.001.100.235.425	10,45 D	
Cobrança referente 27/10/2021						

27/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.001.100.235.426	10,45 D	
		Cobrança referente 27/10/2021			
27/10/2021	0000	00000 345 BB RF Automatico Empresa	5	1.328,53 D	0,00 C
28/10/2021	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	9.572,89 C	
		28/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
28/10/2021	0000	14175 983 TED Devolvida	600.009	64,28 C	
		AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
28/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.141.000.036.407	828,84 D	
		28/10 0141 36407-X SIMONE CALDEIR			
28/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.141.000.064.037	283,29 D	
		28/10 0141 64037-9 KESIA ARAUJO K			
28/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.141.000.077.187	93,41 D	
		28/10 0141 77187-2 JOSE A SANTOS			
28/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.024.014	484,23 D	
		28/10 0290 24014-1 CARLOS A EUFLA			
28/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.033.223	187,77 D	
		28/10 0290 33223-2 JESSICA M SANT			
28/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	550.290.000.107.909	364,13 D	
		28/10 0290 107909-3 MARIANGELA LOP			
28/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	552.034.000.006.822	171,25 D	
		28/10 2034 6822-5 JULIANA SOUZA			
28/10/2021	3062	99015 120 Transferido para Poupança	556.673.510.007.008	823,98 D	
		28/10 6673 510007008-7 DANIELA DE OLI			
28/10/2021	3062	99015 470 Transferência enviada	556.899.000.025.545	55,59 D	
		28/10 6899 25545-9 FELIPE VALENTI			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.801	68,38 D	
		237 3054 27037900826 ANA DOLORES DOS S			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.802	627,48 D	
		104 0305 33510659813 FABIANA TIMPURIM			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.803	2.235,21 D	
		237 0005 43739047828 JEAN CARLOS DE OL			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.804	266,37 D	
		104 0305 14874934870 JOSE APARECIDO SE			
28/10/2021	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	102.805	1.487,95 D	
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.806	897,45 D	
		104 0305 22916208860 LAYLA KARINA FERR			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.807	64,28 D	
		341 3006 21439695890 LETICIA APARECIDA			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.808	362,71 D	
		104 0320 17404809886 LUCIANA DOS SANTO			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.809	123,81 D	
		237 3054 13722907888 MARCIA DE OLIVEIR			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.810	249,69 D	
		104 0305 26889882806 MICHELE FERNANDA			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.811	903,38 D	
		237 3054 39635048890 PAULA ANDRESSA RI			
28/10/2021	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.812	322,23 D	
		104 0305 34494902810 PRISCILA PEREIRA			
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.011.100.288.139	10,45 D	
		Cobrança referente 28/10/2021			
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.011.100.288.140	10,45 D	
		Cobrança referente 28/10/2021			
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.011.100.288.141	10,45 D	
		Cobrança referente 28/10/2021			
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.011.100.288.142	10,45 D	
		Cobrança referente 28/10/2021			
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.011.100.288.143	10,45 D	
		Cobrança referente 28/10/2021			
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.011.100.288.144	10,45 D	
		Cobrança referente 28/10/2021			
28/10/2021	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	883.011.100.288.145	1,58 D	
		Cobrança referente 28/10/2021			
28/10/2021	0000	00000 855 BB RF Automatico Empresa	5	1.328,54 C	0,00 C
		609.321,23			

29/10/2021	3062	03062 870	Transferência recebida	553.062.007.004.231	C
29/10 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B					
29/10/2021	3062	03062 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.901	64,28 D
341 3795 21439695890 LETICIA APARECIDA					
29/10/2021	3062	00006 250	Folha de Pagamento	91.115	18.761,39 D
29/10/2021	0000	00000 999	S A L D O		590.495,56 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento	Valor	Total diário
29/10/2021	Tarifas Pendentes	0	R\$ 50,67 D	50,67D

Saldo Aprovisionado no Dia	50,67D
Saldo	590.444,89C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	29/10/2021
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/11/2021

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
29/10/2021 R\$ 50,67. 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

000047



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 04/10/2021 DATA EMP.: 04/10/2021	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 15476 / 1
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2021
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA	
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB		RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 015/2018. PARCELA 09/12 (PARTE) - MEMORANDO Nº 19.854/2021 1DOC.	Bruto 173.438,63 Desconto 0,00
OR - Ordinario		Líquido	173.438,63

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA		
02 06 3.3.90.39.99 10.302.0010.2030.0001	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
173.438,63	173.438,63	173.438,63	0,00
VALOR A SER PAGO R\$		173.438,63	
DESCONTOS			
TOTAL DE DESCONTOS			0,00

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

RECIBO	
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.	
GARÇA/SP, ____/____/____.	_____ NOME: CNPJ/CPF:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 234	DATA: 04/10/2021 DATA EMP.: 04/10/2021	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº	15475 / 1
----------------------	------------	---	----------------------------	-----------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 05/10/2021
--------------------------------	------------	------------------------

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

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 520 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 015/2018. PARCELA 09/12 (PARTE) - MEMORANDO Nº 19.854/2021 1DOC.	Bruto 335.000,00 Desconto 0,00

OR - Ordinario	Líquido	335.000,00
----------------	----------------	-------------------

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
335.000,00	335.000,00	335.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	335.000,00
-----------------------------	-------------------

DESCONTOS	
-----------	--

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, ____/____/____.

NOME: _____
CNPJ/CPF: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

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

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 232	DATA: 04/10/2021 DATA EMP.: 04/10/2021	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº	15477 / 1
----------------------	------------	---	----------------------------	-----------

LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 25/10/2021
--------------------------------	------------	------------------------

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

FUNTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios	RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 8º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 015/2018. PARCELA 09/12 (PARTE) - MEMORANDO Nº 19.854/2021 1DOC.	Bruto 508.438,62 Desconto 0,00
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP		
112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB		

OR - Ordinario	Líquido	508.438,62
----------------	---------	-------------------

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
508.438,62	508.438,62	508.438,62	0,00

VALOR A SER PAGO R\$	508.438,62
-----------------------------	-------------------

DESCONTOS	
-----------	--

TOTAL DE DESCONTOS 0,00

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

RECIBO

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

GARÇA/SP, ____/____/____.

NOME: _____
CNPJ/CPF: _____

01/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:23:54
306203062 SEGUNDA VIA 0030
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	01/10/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	352.048,41

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO	F.2D1.701.D6B.A8E.66A
-----------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Name ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, n.º, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIAMS	
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 127.59400.16-8		11 Nome PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, n.º, andar, apartamento) Rua R PRUDENTE DE MORAES, 608				13 Bairro REBELO	
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (n.º, série, UF) 29786 - 269 / SP	18 CPF 268.006.288-40
19 Data de Nascimento 31/01/1978		20 Nome da Mãe ELVIRA DEGANI SANTOS			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 5.641,20		24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 29/09/2021	26 Data da Afastamento 29/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 29/dias Salário (líquido de 05 dias e DSR)	R\$ 3.011,88	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 212,67	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 136,10 horas 40,00%	R\$ 848,11
56,1 Horas Extras ___ horas a ___ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R\$ 3.486,66	64,1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 10/12 avos	R\$ 3.873,91	66,1 Férias Venic. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.291,30
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
82 Ajuda de Custo Art. 479/CLT	R\$ 2.050,00	85 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 2.651,91		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 17.426,44
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 30/dias	R\$ 3.825,92	112,1 Previdência Social	R\$ 751,97	112,2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 339,41
114,1 IRRF	R\$ 1.336,86	114,2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 117,29	115,1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 27,60
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 6.399,05
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 11.027,39

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 127.59400.16-8		11 Nome PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 29786 - 269 / SP	16 CPF 268.006.288-40	19 Data de Nascimento 31/01/1978	20 Nome da Mãe ELVIRA DEGANI SANTOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 29/09/2021	26 Data de Afastamento 29/09/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	28 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.960.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

Garça, 15 de 10 de 2021

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIAÇÃO 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 COLABORAÇÃO
Nº 015/2018
RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois 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

029786

Número

00269-SP

Série



Patrícia Pereira dos Santos

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Estelucia Serina dos Santos
 Loc. Nas. Ganga Est. SP Data 31/01/1982
 Filiação Antônio Serina dos Santos e
Elvira Joana dos Santos
 Doc. N° 16.35.30915.8

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. N° 00000-26
 Exp. em / / Estado
 Obs.:
 Data Emissão 24/07/2001 DRT Ganga - SP

 Assinatura do Funcionário

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº 015/2018
 RECURSO MUNICIPAL



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

G3340920262232091
09/11/2021 20:50:50

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 01/10/2021 Valor R\$ 11.027,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 264, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

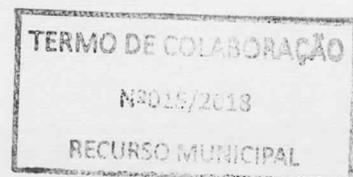
Pagamento efetuado a PATRICIA PEREIRA DOS SANT, na conta 86.631, agência 0295 do banco 001.

(Onze mil e vinte e sete reais e trinta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:50:50



**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO 391
WILLIANS
17402-062 GARCA SP**

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 205876181 Série C
Data de Emissão: 16/09/2021
Data de Apresentação: 21/09/2021
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310096475834
Leitura Próximo Mês: 18/10/2021

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
10	GARBU040-00000209	304927678	714265198	5DFB.549D.8A85.D1AB.42CF.8310.09F9.23E4

PREZADO(A) CLIENTE

A partir de 01/09/21 sua conta será faturada com bandeira escassez hídrica, no valor de R\$14,20 a cada 100 kWh, conforme determinado pela CREG (Câmara de Regras Excepcionais para Gestão Hídrica).

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

ASSOCIAÇÃO HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO, 391
WILLIANS
17402-062 GARCA - SP

CNPJ: 45.349.461/0009-60
INSC. EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	714265198	INSTALAÇÃO 41016211	SET/2021	01/10/2021	285,42

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	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 0,93%	COFINS 4,28%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 913151645409												
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	SET/21	290,000	KWh	0,39027587	113,18	113,18	18,00	20,37	113,18	1,05	4,84	Vermelha P2
0601	Consumo - TE	SET/21	290,000	kWh	0,38534483	111,75	111,75	18,00	20,12	111,75	1,04	4,78	15 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	SET/21				45,02		18,00	8,10	45,02	0,42	1,93	Esc Hídrica
	Total Distribuidora					269,95							16 Dias
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	SET/21				15,47							

Total Consolidado 285,42 269,95 48,59 269,95 2,51 11,55

HISTÓRICO DE CONSUMO			kWh Dias		TARIFA ANEEL		EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
2021 SET	290	31	Consumo	TUSD	TE	Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura
AGO	210	32	Consumo kWh	0,29974000	0,29592000	304927678	Ativa	16/09/2021	16/08/2021	Multipl.	[kWh]	[%]	Próximo Mês
JUL	140	30						8150	8121	10,00	290		18/10/2021
JUN	170	28											
MAI	210	32											
ABR	300	30											
MAR	340	33											
FEV	300	28											
JAN	210	29											
2020 DEZ	350	31											
NOV	230	31											
OUT	240	30											
SET	210	33											

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

AVISO IMPORTANTE

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº 015/2018

RECURSO MUNICIPAL



Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 205876181 Série C

CódDébAut-Banco
310096475834

Total a Pagar (R\$)
285,42

Data de Vencimento
01/10/2021

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

MACROCONTABIL - BRANDAO
PAPELARIA PAPEL COR
FARMA JU

RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
RUA CARLOS FERRARI 452 - FERRAROPOLIS
RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836700000026 854200403327 733637074036 100964758344

Autenticação Mecânica



**Consultas - Emissão de comprovantes**G3350213060804571
02/11/2021 14:15:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

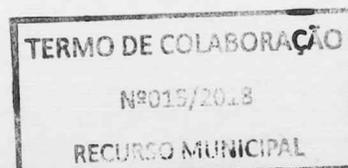
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====
Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras 83670000002-6 85420040332-7
73363707403-6 10096475834-4

Data do pagamento 01/10/2021
Valor em Dinheiro 285,42
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 285,42
=====

DOCUMENTO: 100101
AUTENTICACAO SISBB: D.3ED.298.3A3.A4B.40B





DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA

RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.022.472
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0930 4614 4200 0104 5500 1000 0224 7210 0621 4089

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211016616949 - 01/09/2021 17:53:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

01/09/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	01/10/2021	Venc.	16/10/2021
Valor	RS 772,06	Valor	RS 772,06

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
1.544,12	207,25	0,00	0,00	0,00	0,00	1.544,12
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	1.544,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA	0-Remetente				17.915.300/0001-01
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA JOAQUIM PALMEIRA,205 / QUADRA 17 LOTE 32	BAURU	SP	209502998115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	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	VALOR ST+FCP	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14941	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML C/ 5ML (250MG) CX/ 100 AMP/HIPOLABOR Descrição:ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML SOL INJ CT 100 AMP VD INC X 5 ML (EMB HOSP) Unidade:AMPOLA Marca Favorita:HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA G- Lote: BD-007/21 Qtd: 1 Val: 30/06/2023 FCI:F3F2C23A-60F6-44F2-ABCF-44E48320EC61	30049099	500	5102	CX	1	366,0000	366,00	366,00	65,88			18,00	
14816	CLOREXIDINA 1% SOL. AQUOSA TOPICA SEPTMAX 100ML C/ 1/FARMAX Descrição:RIOHEX 1% SOL.AQUOSA TOPICA 100ML Unidade:FRASCO Marca Favorita:INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA G- Lote: 000000064 Qtd: 48 Val: 31/08/2024	30049047	000	5102	UN	48	1,1900	57,12	57,12	6,85			12,00	
1399	OMEPRAZOL 40MG C/50 FA + 50 AMP DIL 10ML/EUROFARMA Descrição:OMEPRAZOL SODICO 40 MG FR-AMP Unidade:UNIDADE Marca Favorita:- G- Lote: 746264A Qtd: 1 Val: 01/05/2023	30049069	000	5102	CX	1	141,120000	141,1200	141,1200	134,52			12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 01/09/21
ASSINATURA: [Assinatura]

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ID 182938148
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#184432908#BIONEXO
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov:621246 Pedido: PDC#184432908#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 207,68 Estadual: R\$ 190,05 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:18
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080133841572080656150002487600000077206

BENEFICIARIO:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
NOME FANTASIA:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION C D PROD MED HOSP LT
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.102
DATA DE VENCIMENTO 01/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 772,06
VALOR COBRADO 772,06

NR.AUTENTICACAO 4.49A.329.889.5DB.CB0

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



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

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 255533
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0911 2060 9900 0441 5500 1000 2555 3310 0014 4460

03 SET 2021

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135211024452598 03/09/2021 09:21:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
03/09/2021

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA SAÍDA
03 SET 2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 01/10/2021 1.306,73 002 08/10/2021 1.306,72 003 15/10/2021 1.306,72

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
3.920,17	705,63	0,00	0,00	3.920,17
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.920,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE 26	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 213,30	PESO LÍQUIDO 213,30

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
29584	SOL.RINGER C/LACTATO 500ML 20FR-ECOFILAC LT 21293336D2 (2) 07/2024 \ LT 21293339D2 (2) 07/2024 \ LT 21294343D3 (3) 07/2024 (Fornecedor: 3255, Lote: 21293336D2, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2024 / Fornecedor: 3255, Lote: 21293339D2, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2024 / Fornecedor: 3255, Lote: 21294343D3, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2024)	30049099	800	5102	CX	7	62,1186	434,83	434,83	78,27		18,00	
29569	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFILAC LT 21057128C1 (2) 02/2024 \ LT 21057134C1 (2) 02/2024 (Fornecedor: 2975, Lote: 2105-7128C1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 28/02/2024 / Fornecedor: 2975, Lote: 21057134C1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 29/02/2024)	30049099	500	5102	CX	4	41,3575	165,43	165,43	29,78		18,00	
16675	SOLUCEL G FR 15ML-OFTALMOPHARMA LT SD1506-21 (5) 06/2023 (Fornecedor: 7694, Lote: SD150621, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 30/06/2023)	30067000	000	5102	FR	5	8,6640	43,32	43,32	7,80		18,00	

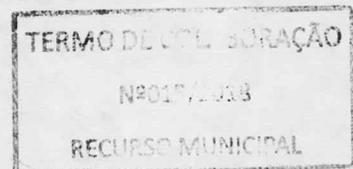
LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R7V23;R2P4V3;||ID 184432908
Pedido: 254149
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 2 Cubagem: 1,02

RESERVADO AO FISCO



MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.



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

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARIJUA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 255533
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0911 2060 9900 0441 5500 1000 2555 3310 0014 4460

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135211024452598 03/09/2021 09:21:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	ALIPI
22044	COL.PERF.CORT.1,5LT AMARELO C/20-DESCARBOX LT 5840 (4) 05/2026 (Fornecedor: 2014, Lote: 5840, Qtde: 4, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 31/05/2026)	48191000	000	5102	UND	4	75,5550	302,22	302,22	54,40		18,00	
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 044 (5) 05/2025 (Fornecedor: 261, Lote: 044, Qtde: 5, Data Fab: 20/05/2020, Data Val: 20/05/2025)	44219900	000	5102	PCT	5	3,5400	17,70	17,70	3,19		18,00	
30157	ALGODAO 500G ROLO C/20-NEVOA LT 042105E (1) 04/2026 (Fornecedor: 2328, Lote: 0421-05E, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 01/04/2026)	30059090	000	5102	FD	1	197,1600	197,16	197,16	35,49		18,00	
24382	AP.PRESSAO NYL AD.METAL-PREMIUM LT 501901 (3) 12/2024 (Fornecedor: 739, Lote: 50190-1, Qtde: 3, Data Fab: 07/12/2019, Data Val: 07/12/2024)	90189069	200	5102	UND	3	66,0933	198,28	198,28	35,69		18,00	
30153	FLUXOMETRO P/OXIG.VD-RWR LT 38470 (2) 05/-2026 (Fornecedor: 3123, Lote: 38470, Qtde: 2, Data Fab: 03/05/2021, Data Val: 03/05/-2026)	90192010	000	5102	UND	2	65,3500	130,70	130,70	23,53		18,00	
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5-0-DESCARPACK LT SECDAA0022 (24) 11/2023 (Fornecedor: 918, Lote: SECDAA0022, Qtde: 24, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/11/2023)	90181100	200	5102	PCT	24	14,0700	337,68	337,68	60,78		18,00	
15513	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LL 1,5MT C/25-L.IMPOR LT 20072020 (40) 07/2023 \ LT 22072020 (6) 07/2023 (Fornecedor: 2080, Lote: 20072020, Qtde: 40, Data Fab: 20/07/2020, Data Val: 20/07/2023 / Fornecedor: 2080, Lote: 2207-2020, Qtde: 6, Data Fab: 22/07/2020, Data Val: 22/07/2023)	90189010	200	5102	PCT	46	23,6700	1.088,82	1.088,82	195,99		18,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 290321-C05 (1) 03/2024 (Fornecedor: 17506, Lote: 290321-C05, Qtde: 1, Data Fab: 01/0-3/2021, Data Val: 31/03/2024)	48114110	300	5102	CX	1	153,8600	153,86	153,86	27,69		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX LT FP0-68/21-GC (1) 02/2023 (Fornecedor: 2453, Lote: FP068/21-GC, Qtde: 1, Data Fab: 10/-02/2021, Data Val: 10/02/2023)	30051090	500	5102	CX	1	96,9400	96,94	96,94	17,45		18,00	
30130	MASCARA TRIPLA C/CLIPS EL.C/50 AZ-LUVIX LT MASC038 (18) 04/2026 \ LT MASC039 (40) 04/2026 (Fornecedor: 2616, Lote: MASC038, Qtde: 18, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2026 / Fornecedor: 2616, Lote: MASC039, Qtde: 40, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2026)	63079010	000	5102	CX	58	7,8400	445,44	445,44	80,18		18,00	
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP C/4-0-DESCARPACK LT SEUUA022A (2) 05/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUA022A, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 31/05/-2025)	90189010	200	5102	PCT	2	30,0000	60,00	60,00	10,80		18,00	
29282	SONDA FOLEY 2V N.14 05CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAA0003 (1) 10/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAA0003, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 31/10/-2025)	90183921	700	5102	PCT	1	24,4200	24,42	24,42	4,40		18,00	
9650	SONDA URETRAL N.14 C/10-MEDSONDA LT 59437 (3) 03/2025 (Fornecedor: 9657, Lote: 5943-7, Qtde: 3, Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 31/03/2025)	90183929	000	5102	PCT	3	5,3700	16,11	16,11	2,89		18,00	
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 6008 (2) 07/2026 (Fornecedor: 2014, Lote: 6008, Qtde: 2, Data Fab: 01/0-7/2021, Data Val: 31/07/2026)	48191000	000	5102	CX	2	103,6300	207,26	207,26	37,30		18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/2021
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:18
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000008818953601046187600000130673

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.103
---------------	---------

DATA DE VENCIMENTO	01/10/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.306,73
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.306,73
---------------	----------

NR.AUTENTICACAO	D.5A7.52F.FF7.D5B.EAB
-----------------	-----------------------

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de **MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA** os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do receptor: _____

NF-e
No. 393644
Série 1
Vr Total NF: 2.441,46



DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1-Saída
2-Entrada 1
No. 393644
Série 1



Chave de Acesso: 4321.0994.3894.0000.0184.5500.1000.3936.4410.0923.9941
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza Operação: **Venda de Mercadorias adq. de Terceiros**

Protocolo de autorização de uso: 143210179086099

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	01/09/2021
Endereço: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS 70		Bairro Distrito: WILLIANS	CEP: 17.400-000
Município: GARÇA	Fone/Fax: 14 3407 5062	UF: SP	Inscrição Estadual: ISENT0
			Data Entrada/Saída
			Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA								
393644-A	393644-B							
01/10/2021	16/10/2021							
1.220,73	1.220,73							

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número: 673575	Empenho: _____	Vendedor: 37	Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO							
Base de Cálculo do ICMS: 1.591,46	Valor do ICMS: 187,26	Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00	Valor do ICMS Substituição: 0,00	Valor Total dos Produtos: 2.441,46			
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro: 0,00	Valor do Desconto: 0,00	Outras Despesas Acessórias: 0,00	Valor do IPI: 0,00	Valor aprox de Tributos: 756,56	Valor Total da Nota: 2.441,46	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS							
Razão Social: 1-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SCS		Frete por Conta: 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF: RS	CNPJ / CPF: 00.428.307/0017-55	
Endereço: R VINTE E OITO DE SETEMBRO 2160		Município: SANTA CRUZ DO SUL	UF: RS		Inscrição Estadual: 1080194930		
Quantidade / Volumes: 2	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg): 10,000	Peso Líquido (Kg): 10,000	Cubagem Total: 0,000	

ENDEREÇO DE ENTREGA		Bairro Distrito	CEP
Endereço: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS 70		WILLIANS	17.400-000
Município: GARÇA	UF: SP		

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
156	BOLSA COLETORA URINA SISTEMA FECHADO BIO-BAG BIONAL Lote: BB040621 04/06/2024 Fabr.: 04/06/2021 Cod.Fabr.: 156 Reg. MS: 80192450001 Cod.EAN13: 7898903447045 Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 114,33 Federal e 148,75 Estadual Fonte:IBPT	90189099	040	6108	UN	100	8,50000	850,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
9198	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML GENERICO UNIAO QUIMICA CX/50AMP Lote: 2129931 31/08/2024 Fabr.: 02/08/2021 Cod.Fabr.: 9198 Reg. MS: 1049713420039 Cod.EAN13: 7896006232667 Decr: 72 Lis2 Trib. Aprox R\$: 52,17 Federal e 67,88 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCI:6181973A-6564-43E8-8F02-1665EF6A4549	30049045	500	6108	CX	6	64,65000	387,90	387,90	46,55	0,00	0	12,00
68306	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS INFANTIL (N.8) MARK MED Lote: 17234 31/07/2025 Fabr.: 16/07/2021 Cod.Fabr.: 68306 Reg. MS: 10207820020 Cod.EAN13: 7898430464041 Trib. Aprox R\$: 1,76 Federal e 2,29 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	6108	UN	10	1,30600	13,06	13,06	1,57	0,00	0	12,00
9455	CEFTRIAXONA 1GR IM/IV S/DIL GENERICO EUROFARMA CX/50FRS Lote: 716288A 01/02/2023 Fabr.: 05/02/2021 Cod.Fabr.: 9455 Reg. MS: 1004307060101 Cod.EAN13: 7891317003005 Decr: 72 Lis2 Trib. Aprox R\$: 133,16 Federal e 173,25 Estadual Fonte:IBPT	30042059	000	6108	CX	3	330,00000	990,00	990,00	118,80	0,00	0	12,00
478	SCALP ASEPTO BD N. 21 G	90183999	000	6108	UN	100	1,54000	154,00	154,00	18,48	0,00	0	12,00

LANÇADO

184432908.1

DADOS ADICIONAIS	Reservado ao Fisco
Informações complementares	TERMO DE COLABORAÇÃO
Decretos: 50: Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9º, inciso XCVIII, apêndice XIX do RICMS RS 101: ALIQUOTA INTERNA DE GENERICOS DO DESTINO 12% CFE. ART 54 INCISO XIX DO RICMS - SP Obs.Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00 Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 16,53 Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00 Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 821013386110 Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 9657.	Nº015/2018 RECURSO MUNICIPAL

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 1054031 31/01/2026 Fabr.: 25/02/2021 Cod.Fabr.: 478 Reg. MS: 10033430460 Cod.EAN13: 3038290388377 Trib. Aprox R\$: 20.71 Federal e 26.95 Estadual Fonte:IBPT												
9657	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO N. 7,5MM BCI MEDICAL Lote: 201001 30/09/2025 Fabr.: 01/09/2020 Cod.Fabr.: 9657 Reg. MS: 10297020102 Cod.EAN13: 6948097020348 Trib. Aprox R\$: 7.18 Federal e 8.14 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	10	4,65000	46,50	46,50	1,86	0,00	0	4,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 14/09/23
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
 306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000002173150000044805987600000122073

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.104
DATA DE VENCIMENTO	01/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.220,73
VALOR COBRADO	1.220,73

NR.AUTENTICACAO 2.4FC.F65.47D.EF1.CE7

=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

00165

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/09/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.975,91 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe Nº. 000.096.369 Série 001

DATA DE RECEBIMENTO: 02/09/21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: FLAVIO NEVES 16918974-0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
medicamental
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
Nº. 000.096.369
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0931 3782 8800 0166 5500 1000 0963 6911 3065 2678
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
797409146110
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211017977099 - 02/09/2021 00:54:54
CNPJ / CPF
31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6
MUNICÍPIO
GARÇA
BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS
UF
SP
FONE / FAX
1434075066

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO
02/09/2021
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
02/09/2021
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
01:54:00

Table with columns: Num., Venc., Valor for FATURA / DUPLICATA

Table with columns: 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, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR TOTAL IPI, VALOR IMPORTAÇÃO, TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL
FRETE POR CONTA
0-Remetente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
15.066.184/0001-60
ENDEREÇO
RUA MARIA CERON VOLPE,2260
MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114
QUANTIDADE
27
ESPECIE
Volumes
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
268,470
PESO LÍQUIDO
268,470

Main table with columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SH, O/CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNIT, VALOR TOTAL, B.CÁLC ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, VALOR ST+FCP, ALIQ. ICMS, ALIQ. IPI

Handwritten signature and stamp: NOME: BRUNO MIGUEL SOARES, CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO, RG: 56.671.735-9, DATA DE RECEBIMENTO: 02/09/21, ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

Stamp: LANÇADO, MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 184432908
CONTATO ANA ELISA
Orc 13064734 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 23 vols, 4/4 2 vols
PEDIDO DE COMPRA: PDC#184432908#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Pedido: PDC#184432908#B Email do Destinatário: xml@portaldentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 428,49 Estadual: R\$ 403,42 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Isencao Parcial conforme Artigo 8o, c/c Anexo 1, Artigo 16, o 2o do RICMS SP/2000, c/c Convenio ICMS no 126/2010
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
RÓTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº013/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313677300300105371173187610000148796
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 100.105
NOSSO NUMERO 31367730000105371
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 02/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.487,96
VALOR COBRADO 1.487,96
=====

NR.AUTENTICACAO 4.FBE.129.ADD.9E0.349
=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



00167

0-ENTRADA
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO
5221 0904 0278 9400 0326 5500 1001 2074 3910 0053 4884

Nº 1207439
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
152214364552784 02/09/2021 16:43:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ
04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
02/09/2021

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA
02/09/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
16:42

FAZURA / DUPLICATA

001 02/10/2021 340,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 283,99	VALOR DO ICMS 34,08	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 340,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 340,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 3,00	PESO LÍQUIDO 3,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
1039	ANESTALCON COL 5ML - ALCON C1 GEL (Lote: 73729, Qtde: 5, Dt Val: 31/03/2023, Data Fab: 01/04/2021)	30049039	020	6108	FR	5	6,4000	32,00	26,67	3,20		12,00	
36126	DOPACRIS 5MG/ML 10/10ML IV - CRISTALIA (Lote: 21070698, Qtde: 2, Dt Val: 31/07/2024, Data Fab: 01/07/2021)	30049039	020	6108	CX	2	25,8800	51,76	43,13	5,18		12,00	
20645	HYPLEX B 100/2ML IM/IV-HYPOFARMA (Lote: 21070830, Qtde: 3, Dt Val: 31/07/2023, Data Fab: 01/07/2021)	30039019	020	6108	CX	3	85,6800	257,04	214,19	25,70		12,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/21
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
ID 184432908
ITENS 1 a 3 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITENS 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITENS 1 a 3 DIPAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.º 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 34,08, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 34,08
Pedido: 1294159
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
Representante: REGIAO SJRP - (VAGO)
Redespacho...: PVN - RIBEIRÃO PRETO (63) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633751854115 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 013/2023
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090330884120800047630173787610000034080

BENEFICIARIO:

DUPATRI H C I EXPORTACAO LTDA

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTA

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.106

NOSSO NUMERO 33088412000047630

CONVENIO 03308841

DATA DE VENCIMENTO 02/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 340,80

VALOR COBRADO 340,80

NR.AUTENTICACAO 9.53F.FDD.69D.7AB.C10

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

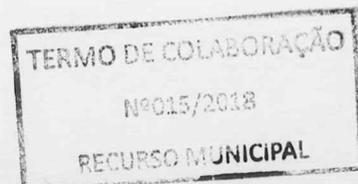
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
12
Código de Verificação de Autenticidade
BIQHQU0DW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/09/2021 às 11:44:00
Chave de Acesso
1467965XJZ896J2IOGJJYTN5Z3OWJX15

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 02/09/2021
---------------	--------------	-------------	-------------	----------------------------------

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

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 41.842.331/0001-56	RG/Inscrição Estadual 315.109.664.110	Inscrição Municipal 2294021	Cadastro 000110629	Nome/Razão Social JULIANA SOTELO DOTI 33182053892
Logradouro R TIRADENTES, 580	Complemento	Bairro FERRAROPOLIS		
CEP 17400-096	Cidade GARÇA-SP	Telefone 0000000000	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	painel casa da criança 100 x 200 cm	600,00	R\$ 600,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 13.05	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000130000005	Código CNAE 4329101	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 600,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
				Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 600,00****Informações Complementares**

TERMO DE CONSTATÇÃO
 Nº 011/2018
 RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **JULIANA SOTELO DOTI 33182053892** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BIQHQU0DW**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790011069124500000404000341307587610000060000

BENEFICIARIO:

JULIANA SOTELO DOTI 33182053892

NOME FANTASIA:

JULIANA SOTELO DOTI 33182053892

CNPJ: 41.842.331/0001-56

BENEFICIARIO FINAL:

JULIANA SOTELO DOTI 33182053892

CNPJ: 41.842.331/0001-56

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.107
DATA DE VENCIMENTO	02/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.BCC.CDC.893.A21.D8C

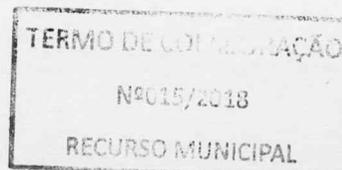
=====

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

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

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

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





Identificação do emitente
ANBIOTON IMPORTADORA LTD
A
 AV. AMANCIO GAIOLLI, 426
 Complemento: GALPAO 2 - MODULO 2

AGUA CHATA Cep:07251-250
 GUARULHOS/SP
 Fone: 551143729982

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA

N. 000149073
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0911 2608 4600 0187 5500 1000 1490 7311 2301 9113

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135211022011998 02/09/2021 17:08:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 336905878113
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ/CPF: 11.260.846/0001-87

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
 DATA DE EMISSÃO: 02/09/2021
 ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 06
 BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
 CEP: 17400-000
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 02/09/2021
 MUNICIPIO: GARÇA
 FONE/FAX: 1434075066
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 17:06:00

FATURA
 001
 02/10/2021
 1.344,00

CALCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 1.344,00
 VALOR DO ICMS: 241,92
 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.344,00
 VALOR DO FRETE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA: 1.344,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSP. E ENTREGAS RAPIDAS LTDA
 FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE
 CÓDIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 06.321.409/0001-96
 ENDEREÇO: RUA JUA, 70
 MUNICIPIO: SAO PAULO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 148923420116
 QUANTIDADE: 1
 ESPECIE: CAIXA(S)
 MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 3,732
 PESO LIQUIDO: 3,732

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO
 CODIGO PRODUTO: 0754.431056
 DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.: HEPARINA SODICA 5000UI/ ML SOL INJ CX C/
 25 AMP X 0,25ML - CRISTALIA HEMOFOL
 Lote - 21060125 / Valid. - 30/06/2023
 NCM/SH: 30049099 000
 CST: 5102
 CFOP: UN
 UN: UN
 QUANT.: 6,00
 VUNITARIO: 224,0000
 VTOTAL: 1.344,00
 BC.ICMS: 1.344,00
 VICMS: 241,92
 VIPI: 0,00
 A.ICMS: 18,00%
 A.IPI: 0,00%

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 PG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO:
 ASSINATURA:

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR SEU
 PRODUTO NO ATO DA ENTREGA. NÃO
 ACEITAMOS DEVOLUÇÕES POSTERIORES POR
 AVARIA OU DESCONFORMIDADE COM O PEDIDO.

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 174488
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
 VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Protocolo: 135211022011998
 ID 184432908
 PEDIDO INTERNO: 144960
 RESERVADO AO FISCO
 TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº018/2018
 RECURSO MUNICIPAL

média 03/09

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399781996840000000323652701014187610000134400

BENEFICIARIO:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

NOME FANTASIA:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA EPP

CNPJ: 11.260.846/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

ANBIOTON IMPORTADORA LTDA

CNPJ: 11.260.846/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.108

DATA DE VENCIMENTO 04/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.344,00

VALOR COBRADO 1.344,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.8BA.919.A61.06F.5EE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170
sac@multifarma.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 166854
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3121 0921 6813 2500 0157 5500 1000 1668 5411 4825 4305

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

000073

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131214322740944 02/09/2021 09:54:23

CRT (Código de Regime Tributário)
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
813015392110

CNPJ/CPF
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
02/09/2021

ENDERECO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO
VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
02/09/2021

MUNICÍPIO
Garça

UF
SP PAIS
Brasil

FONE/FAX
(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
09:53:03

FATURA

Table with columns: NUMERO FATURA (166854), VALOR ORIGINAL (3.109,60), DESCONTO (0,00), VALOR LIQUIDO (3.109,60)

DUPLICATA

Table with columns: NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR, NUMERO, VENCIMENTO, VALOR

FORMA DE PAGAMENTO

Table with columns: FORMA PAGAMENTO, VALOR, FORMA PAGAMENTO, VALOR

CÁLCULO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CALCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO, VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR TOTAL DO IPI, VLR APROX DOS TRIBUTOS, VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL, FRETE POR CONTA, CÓDIGO ANTT, PLACA DO VEÍCULO, UF, CNPJ, ENDERECO, MUNICÍPIO, QUANTIDADE, ESPECIE, MARCA, NUMERAÇÃO, PESO BRUTO, PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

Table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO, NCM/SII, ORIG/CST, CPOP, UNID, QTDE, VLR UNIT, DESC, VLR TOTAL, V TRIB, BC ICMS, VLR ICMS, VLR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/20
ASSINATURA: [Signature]

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 184432908 Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015.
Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP, Vr. Venda c/ICMS R\$ 3533,64 - vr.
Desonerado de ICMS R\$ 3109,60 - vr. Do ICMS R\$ 424,04. Conforme - Operacao contratada
na modalidade nao presencial.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 015/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399062406080000030329450901011787610000155480

BENEFICIARIO:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.109

DATA DE VENCIMENTO 02/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.554,80

VALOR COBRADO 1.554,80

=====

NR.AUTENTICACAO A.624.F13.307.C7F.33A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

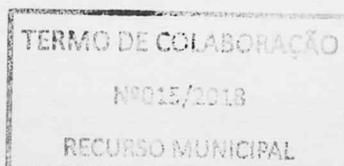
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Recebemos de IND E COM CEREALISTA GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 145 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - CASCATA - GARCA - SP.
Emissão: 02/09/2021 Valor Total: R\$ 250,90

000075
NF-e
Nº 000.018.665
Série 003

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



IND E COM CEREALISTA GARCA LTDA

AV DR LABIENO C MACHADO, 605
LABIENOPOLIS - GARCA - SP
Fone: (14)3471-0092 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.018.665
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0948 2066 7600 0162 5500 3000 0186 6510 0018 6633

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211018727926 02/09/21 08:29:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315002113114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

145 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

02/09/2021

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

02/09/2021

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 02/10/2021
Valor R\$: 250,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	249,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	1,90	0,00	250,90

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
				60,00	60,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
239	açúcar cristal 5KG Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$22,60 Estadual (18,00%) R\$30,24 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	17019900	0101	5102	PT	10,00	16,80	0,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
611	chá mate leão 100G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,66 Estadual (18,00%) R\$3,56 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	09030090	0500	5405	UN	4,00	4,95	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
820	MACARRÃO PAULISTA AVE MARIA 500G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,32 Estadual (13,30%) R\$3,29 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	19021900	0500	5405	PT	10,00	2,47	0,00	24,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
822	MACARRÃO PAULISTA ESPAGUETE 500G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,32 Estadual (13,30%) R\$3,29 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	19021900	0500	5405	PT	10,00	2,47	0,00	24,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1732	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,59 Estadual (18,00%) R\$2,12 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	21032010	0500	5405	UND	10,00	1,18	0,00	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

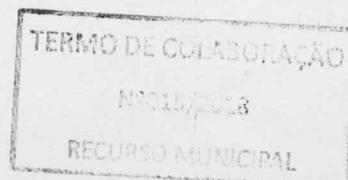
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1: Cred. Icms = R\$ 7,02 - B. ICMS = R\$ 249 - Aliq. 2,82%.
2: I - Doc. Emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
3: II - Não Gera Crédito fiscal de ISS e de IPI PERMITE O APRO
4: V. DO CREDITO DE ICMS

RESERVADO AO FISCO



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000000037340001251509687610000025090

BENEFICIARIO:

CEREALISTA GARCA

NOME FANTASIA:

CEREALISTA GARCA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

CEREALISTA GARCA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.110
DATA DE VENCIMENTO	02/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	250,90
VALOR COBRADO	250,90

=====

NR.AUTENTICACAO B.105.7F4.27C.A34.D43

=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**BD DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS E MATERIAL
HOSPITALAR LTDA**

RUA MARILENE VIEIRA DE ASSIS, S/N - LT 434 Q 14
VILA MARIA HELENA
DUQUE DE CAXIAS - RJ
25251500

Fone: (21)3936-0850 / (21)3936-0854

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 36511
SÉRIE: 0
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3321.0919.3490.0900.0130.5500.0000.0365.1113.2878.3391

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

000077

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria sujeita ao regi

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333210144045062 / 03/09/2021 - 10:15:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

86596814

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

19.349.009/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/09/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

03/09/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

SALA 6

CEP

17400-000

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

001 03/10/2021 1.473,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.473,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.473,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ / CPF

01125797000620

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

3,800

0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
02982	*FENTENOINA 50MG ML 5ML CX C 10 AMP (FENTAL 5%) (C1) CRISTALIA Lc: 21030725 Val.: 01 03 2023	30049065	060	6404	AMP	110	7,950000	0,00	874,50	0,00	0,00	0,00	0	0
00271	ETILEFRINA 10MG ML CX C 6 AMP (ETILEFRIL) UNIAO QUIMICA Lc: 2047829 Val.: 30 12 2022	30049067	060	6404	AMP	24	2,700000	0,00	64,80	0,00	0,00	0,00	0	0
00902	AMINOFILINA 24MG ML 10ML CX C 100 AMP (GILARSTAY) Lc: 212009 Val.: 30 01 2023	30039069	060	6404	CX	1	534,00000	0,00	534,00	0,00	0,00	0,00	0	0

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES

CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO

RG: 56.671.735-9

DATA DE RECEBIMENTO: 09/09/21

ASSINATURA:

LANÇADO**MÉDIA COMPLEXIDADE****DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(60)-Imposto Retido por Subst.Tributária-Conv.Icms No 76 94.ICMS UF destino: 88.39-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00
ALÍQUOTA FCP: % Pedido No: 49580 DISPENSA VISTO PREVIO-REPUBLICA DA PORTARIA 344 98(ARTIGO 25)
DOU 31 12 98 ESTA NF CONTEM PRODUTOS DA PORT 344 98)PEDIDO 184432908.1 Endereço de Entrega: R DR
ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - Sao Paulo - SP Medicamento Genérico sem DIFAL de acordo com
Decreto 45.490 2000, artigo 54 Val Aprox Tributos R\$51,39 (23,85%) Fonte:IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL

WSGE - www.jdsystem.com.br

06/09/21

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070431978607797397410008387620000147330

BENEFICIARIO:

BD DIST DE MED E MAT HOP LTDA

NOME FANTASIA:

BD DIST DE MED E MAT HOP LTDA

CNPJ: 19.349.009/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

BD DIST DE MED E MAT HOP LTDA

CNPJ: 19.349.009/0001-30

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.111
DATA DE VENCIMENTO 03/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.473,30
VALOR COBRADO 1.473,30

NR.AUTENTICACAO D.5A6.B5E.746.14B.395

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
 DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17230-000
 ITAPUI/SP
 Fone: 01436649811

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 005661816
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NFE
 3521 0952 4341 5600 0184 5500 1005 6618 1614 9669 7454

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135211023520322 03/09/2021 02:47:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 377002180114
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ: 52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMEIENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
 DATA DE EMISSÃO: 03/09/2021

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6
 BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
 CEP: 17400-000
 DATA ENTRADA/SAÍDA: 03/09/2021

MUNICÍPIO: GARÇA
 FONE/FAX: 1435325198
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA ENTRADA/SAÍDA: 02:45:00

FATURA: 001 03/10/2021 75,50

CALCULO DO IMPOSTO										
BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
75,50	13,59	0,00	0,00	75,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 FREIEM POR CONTA: 0-EMITENTE
 CÓDIGO ANTI: PLACA ERY8113
 UF: SP
 CNPJ/CPF: 52.434.156/0001-84
 INSCR ESTADUAL: 377002180114

ENDEREÇO: RUA SANTO ANTONIO, 1699
 MUNICÍPIO: ITAPUI
 MARCA: UF: SP
 NUMERAÇÃO: 21/0478806D
 Q'TDE: 1
 ESPECIE: VOLUME
 PESO BRUTO: 2,150
 PESO LIQUIDO: 2,150

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
020309	PASTA CATALOGO OFICIO 10 ENV. FINOS PRETA PCT.C/10 12 3 - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	75,50	75,50	75,50	13,59	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135211023520322
 CLIENTE: [141826] - AHBB Ordem de compra: 12580 - Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-Z13 do RICSM SP conf Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (1F) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 19,32 (25,59%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº 015/2013
 RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
 306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800706504833176787630000007550

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.112
NOSSO NUMERO	30778180006504833
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	04/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	75,50
VALOR COBRADO	75,50

NR.AUTENTICACAO 2.7C4.302.FD0.9CC.6C5

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL



MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.353 FL. 1/2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0904 6943 8800 0129 5500 1000 0143 5317 7487 6742

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135211027025746 03/09/2021 16:22:31

DESTINATÁRIO / REMETENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070

MUNICÍPIO: GARÇA FONE / FAX: (14)3532-5198 UF: SP

BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000

DATA DA EMISSÃO: 03/09/2021 DATA SAÍDA / ENTRADA: 03/09/2021

HORA DA SAÍDA: 16:22:22

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		16,88	2,63	0,00	0,00	47,17
CÁLCULO DO IMPOSTO	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	526,04

TRANSPORTADOR VOL. TRANSP.: RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: 72 ESPÉCIE: VOLUMES MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 95,600 PESO LÍQUIDO: 89,900

CODIGO DO PROD. / SERV.	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
05076727	7896327501060	ACHOCOLATADO APTI SACHE 400G	18069000	060	5405	UN/1	2,000	3,49	0,00	6,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05179763	7896069572717	AMIDO DE MILHO SIAMAR 500G CX	11081200	000	5102	UN/1	2,000	4,15	0,00	8,30	8,30	1,49	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
05097586	7896062699947	ARROZ ANCELI TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R\$ 20,74 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	10063021	040	5102	UN/1	6,000	21,98	0,00	131,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05117840	7896534400323	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R\$ 0,53 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	11010010	020	5102	UN/1	1,000	3,35	0,00	3,35	1,76	0,23	0,00	0,00	0,00	13,30	0,00
03636886	7896700711178	FEIJAO CAMPEAO DO SUL CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 18,40 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07133399	040	5102	UN/1	10,000	6,99	0,00	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05067114	7898080640611	LEITE ITALAC INTEGRAL 1LT	04012010	060	5405	UN/1	24,000	4,45	0,00	106,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05091164	7896763621070	MACARRAO PAULISTA CONCHINHA C/OVOS 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 3,41 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021100	020	5102	UN/1	5,000	2,59	0,00	12,95	6,82	0,91	0,00	0,00	0,00	13,30	0,00
03748503	7891999011039	MARGARINA VIGOR 80% C/SAL 500G	15171000	060	5405	UN/1	9,000	7,89	0,00	71,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05111565	7891107101621	OLEO SOYA DE SOJA 900ML	15079011	060	5405	UN/1	12,000	7,99	0,00	95,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Contabil: 526,04 | Base Icms: 16,88 | ICMS: 2,63 | Complemento: 228,49

Venda Balcao: PEDIDO N 12.541, N 5100, Cod. Vendedor: 5, Nome: MARIO, Lote: 0, Data: 03/09/2021, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO

Pagamento : Parc: 1 Venc. 04/10/2021 Valor: 526,04 Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 47,17- Estadual: R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 / Total Total Tributos: Tabela IMPT.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 015/2018
RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

NCF 181



MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.014.353 FL. 2/2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0904 6943 8800 0129 5500 1000 0143 5317 7487 6742

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211027025746 03/09/2021 16:22:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315079835114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

04.694.388/0001-29

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	EAN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS		
																ICMS	IPI	
03812969	7898942428036	OVOS IKEDA BRANCO GRANDE C/30 Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (30,12%) - Nacional: R\$ 4,09 (21,52%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04072100	040	5102	UN/1	1,000	18,99	0,00	18,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150095803022310106111056387630000052604

BENEFICIARIO:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

NOME FANTASIA:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.113
DATA DE VENCIMENTO	04/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	526,04
VALOR COBRADO	526,04

=====

NR.AUTENTICACAO B.B31.7BE.765.D39.B32

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

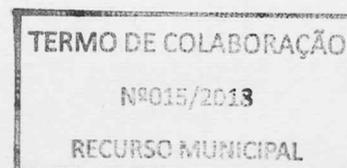
0800 729 5678

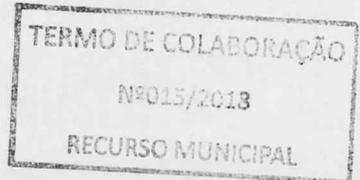
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 2784														
Data e Hora da Emissão		06/09/2021 18:58:33		Competência		6/9/2021		Código de Verificação		AXOWBUR9Y									
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARCA - SP									
Prestador de Serviço																			
Razão Social/Nome		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME																	
Nome Fantasia																			
CNPJ/CPF		26.384.215/0001-47		Inscrição Municipal		72104		Município		SAO CARLOS - SP									
Endereço e CEP		RUA MARECHAL DEODORO ,2898 - CENTRO CEP: 13560-200																	
Complemento				Telefone		98770-2527		e-mail											
Tomador de Serviço																			
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil																	
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARCA - SP									
Endereço e CEP		Rua Dr Orlando Thiago dos Santos ,70 - Villa Willians CEP: 17400-000																	
Complemento				Telefone				e-mail											
Discriminação do Serviço																			
Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato. Parcela 06/12- MÉDIA COMPLEXIDADE																			
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\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço						Outras informações			Cálculo do ISSQN devido no Município										
Valor do Serviço R\$		575,00		Natureza Operação			Valor do Serviço R\$			575,00									
(-) 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			575,00									
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional			(x) Alíquota %			2,00									
(-) ISSQN Retido		11,50		1 - Sim			ISSQN a Reter			(X) Sim () Não									
(=) Valor Líquido R\$		563,50		Incentivador Cultural			(=) Valor do ISSQN R\$			11,50									
				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.																	

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0620159/3ª

2769/21

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300002313179187650000056350

BENEFICIARIO:

SHIELD C PRAGAS LTDA - ME

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.114

NOSSO NUMERO 29700330000002313

CONVENIO 02970033

DATA DE VENCIMENTO 06/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 563,50

VALOR COBRADO 563,50

NR.AUTENTICACAO 5.A1E.41D.DB5.7BB.20A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000052549 - E

Autenticidade
5KN1-1SSU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão:06/09/2021 21:31:02
Competência (Serv.):09/2021



RPS N. 000000076315 Série X, emitido 06/09/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS



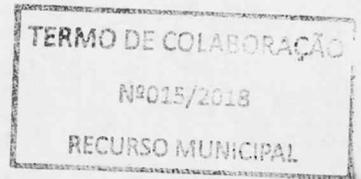
Razão Social.: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
Nome Fantasia: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ.....: 01.568.077/0015-20 IM: 29525 IE: Fone:19 38057561
Endereço.....: GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280
Município.....: Mogi Mirim UF: SP Email:mariana.constancio@stericycle.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.:ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
Endereço.....: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS,70 SALA 6 - CEP : 17400000, VILA WILLIAMS
Município.....: GARÇA UF:SP
Email.....: ccampos@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA
Coleta de Residuos A E Qtd: 1,000 Und:KG Val. Unit.:3,973 3,97, Coleta de Residuos A E EXCEDENTE Qtd:
440,000 Und:KG Val. Unit.:3,973 1.748,12 ---**LOCAL DE PRESTACAO EM GARCA**-- PERIODO DA COLETA DE
01/08/2021 A 31/08/2021



Processo executado por: 201.59.220.26
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Não Tributada em Mogi Mirim - Retido
Tributada em Garça-SP

Código do Serviço
709 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de
lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	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
Prestador e não implicam na base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
1.752,09	0,00	1.752,09	5,0000%	87,60	1.664,49



Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0080199/SP

10/09/21

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399409758150000015350214701018287650000166449

BENEFICIARIO:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

NOME FANTASIA:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA

CNPJ: 01.568.077/0001-25

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.115
---------------	---------

DATA DE VENCIMENTO	06/10/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.664,49
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.664,49
---------------	----------

NR.AUTENTICACAO	7.3C3.B72.D6C.B17.42B
-----------------	-----------------------

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londrina
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICOM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.298.883
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4121 0900 3392 4600 0192 5500 1000 2988 8311 2922 2990

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95 **INSC EST DO SUBST TRIBUTARIO**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210192187700 02/09/2021 14:56:04

CPNJ 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

INSCRIÇÃO SOCIAL 45.349.461/0009-60 **DATA DE EMISSÃO** 02/09/2021

ENDEREÇO RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 **BARRIO/DISTRITO** VILA WILLIAMS **CEP** 17400-000 **DATA DE SAÍDA/ENTRADA**

MUNICÍPIO GARÇA **FONE/FAX** (14)3407-5066 **UF** SP **INSCRIÇÃO ESTADUAL** **HORA DE SAÍDA**

FATURA/DUPLICATA

001	30/09/21	R\$ 1.642,68	002	07/10/21	R\$ 1.642,68	003	14/10/21	R\$ 1.642,68
-----	----------	--------------	-----	----------	--------------	-----	----------	--------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.928,04	375,24	0,00	0,00	1.747,23	4.928,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.928,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL TAP EXPRESS EIRELLI - ME

ENDEREÇO ROD CELSO GARCIA CID 373, 373

QUANTIDADE 14 **ESPÉCIE** **MARCA** **NUMERAÇÃO** **PESO BRUTO** **PESO LÍQUIDO** 70,000

FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) **CÓDIGO ANTT** **PLACA DO VEÍCULO** **UF** **CNPJ/CPF** 03.053.802/0007-43

MUNICÍPIO LONDRINA **UF** PR **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 907.26152-28

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
24729	ALCOOL 70 1000ML (SANEANTES) C-8342 (X)(S) CX/C/12 FR VIC PHARMA cProdANVISA=3264880330010 PMC=0,00 Lote=S5349 Qtd=2 Fab=01/06/2021 Val=01/06/2023 Cod Barras (cEan): 17897877706926	38089919	000	6108	CX	2	68,400000	136,80	136,80	16,42	12	43,80
25605	CETOPROFENO 50MG/ML IM 2ML (G). - CX/C/25 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029802760051 PMC=0,00 Lote=21030613 Qtd=22 Fab=01/03/2021 Val=01/03/2023 Cod Barras (cEan): 7896676431247	30049039	000	6108	CX	22	62,720000	1.379,84	1.379,84	165,58	12	442,79
24454	ESPARADRAPO CAPA 10CMX4,5MT PROCITEX C-257199 RL CREMER cProdANVISA=0080245219058 PMC=0,00 Lote=1993125F Qtd=24 Fab=21/06/2021 Val=21/06/2023 Cod Barras (cEan): 7891800204667	30051030	500	6108	RL	24	5,991667	143,80	143,80	17,26	12	46,15
25066	LUVA PROCEDIMENTO LATEX G -COM PO COD-2020 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410004 PMC=0,00 Lote=TLLMI083LL Qtd=1 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898981	40151900	200	6108	CX	1	280,000000	280,00	280,00	11,20	4	108,28
25067	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M -COM PO COD-2019 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410012 PMC=0,00 Lote=TLLMT037 Qtd=4 Fab=01/04/2021 Val=01/04/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898974	40151900	200	6108	CX	4	280,000000	1.120,00	1.120,00	44,80	4	433,10

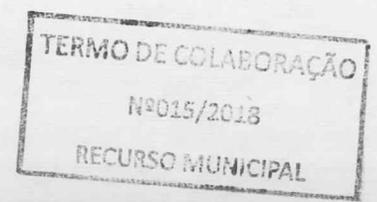
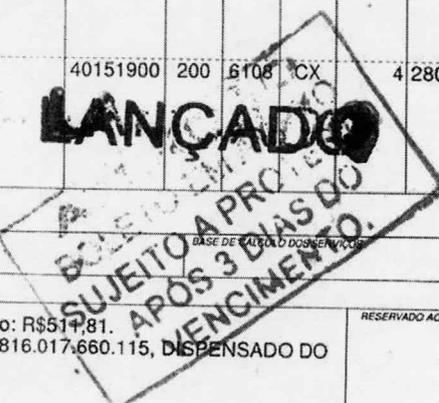
CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$514,81.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE 28/35/42/D
PED: 542015 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: JEAN VITOR Conf: WANDERLEI CAVARSAN FERNANDES
ID: 184432908
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 1.747,23 (35,45%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23082, 25064, 25066, 25067)
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(23831, 25605)

RESERVADO AO FISCO



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
 CEP: 86072-000 Londrina-PR
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 000.298.883

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO
 4121 0900 3392 4600 0192 5500 1000 2988 8311 2922 2999

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141210192187700 02/09/2021 14:56:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
25064	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO COD-2018 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410004 PMC=0,00 Lote=TLLMI083SS Qtd=4 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898967	40151900	200	6108	CX	4	280,000000	1.120,00	1.120,00	44,80	4	433,10
23831	ONDANSETRONA 8MG 4ML (G) CX/C/50 AMP HYPOFARMA cProdANVISA=1038700580061 PMC=0,00 Lote=21071075 Qtd=5 Fab=06/08/2021 Val=31/07/2023 Cod Barras (cEan): 7898122913147	30039079	000	6108	CX	5	113,200000	566,00	566,00	67,92	12	181,63
23082	SERINGA DESC INSULINA 01ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180028 PMC=0,00 Lote=I566 Qtd=1.000 Fab=01/07/2021 Val=31/07/2026 Cod Barras (cEan): 7898259490207	90183111	200	6108	UN	1.000	0,181600	181,60	181,60	7,26	4	58,28

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 511,81. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.725-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/21
 ASSINATURA: *[Handwritten Signature]*

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400099628174987660000164268

BENEFICIARIO:

LONDRICIR C M H LTDA-ME

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.116

NOSSO NUMERO 20902280000099628

CONVENIO 02090228

DATA DE VENCIMENTO 07/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.642,68

VALOR COBRADO 1.642,68

NR.AUTENTICACAO A.8CC.082.EBE.CAD.11C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

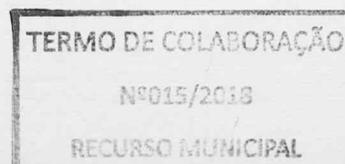
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.





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

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 255533
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0911 2060 9900 0441 5500 1000 2555 3310 0014 4460

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc. Adq. de Terc. PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135211024452598 03/09/2021 09:21:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE: ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (18905) CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO: 03/09/2021

ENDEREÇO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6 BAIRRO/DISTRITO: WILLIAMS CEP: 17402-064 DATA ENTRADA SAÍDA: 03 SET 2021

MUNICÍPIO: GARÇA FONE/FAX: 1148586000 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA:

FATURA / DUPLICATA	
001 01/10/2021 1.306,73 002 08/10/2021 1.306,72 003 15/10/2021 1.306,72	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 3.920,17	VALOR DO ICMS: 705,63	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 3.920,17	
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO:	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR TOTAL DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 3.920,17
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 3.920,17

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF: 01125797000701

ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 MUNICÍPIO: SAO PAULO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529966118

QUANTIDADE: 26 ESPECIE: CAIXA MARCA: NUMERO: PESO BRUTO: 213,30 PESO LÍQUIDO: 213,30

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	ALIPI
29584	SOL.RINGER C/LACTATO 500ML 20FR-ECOFILAC LT 21293336D2 (2) 07/2024 \ LT 21293339D2 (2) 07/2024 \ LT 21294343D3 (3) 07/2024 {Fornecedor: 3255, Lote: 21293336D2, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2024 / Fornecedor: 3255, Lote: 21293339D2, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2024 / Fornecedor: 3255, Lote: 21294343D3, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2024}	30049099	800	5102	CX	7	62.1186	434.83	434.83	78.27		18.00	
29569	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFILAC LT 21057128C1 (2) 02/2024 \ LT 21057134C1 (2) 02/2024 (Fornecedor: 2975, Lote: 2105-7128C1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 28/02/2024 / Fornecedor: 2975, Lote: 21057134C1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 29/02/2024)	30049099	500	5102	CX	4	41.3575	165.43	165.43	29.78		18.00	
16675	SOLUCEL G FR 15ML-OPTALMOPHARMA LT SD1506-21 (5) 06/2023 (Fornecedor: 7694, Lote: SD150621, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 30/06/2023)	30067000	000	5102	FR	5	8.6640	43.32	43.32	7.80		18.00	

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#R7V23;R2P4V3;IID 184432908
Pedido: 254149
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAE 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 1,02

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº015/2018 RECURSO MUNICIPAL



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

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - AHUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA **1**

Nº 255533
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0911 2060 9900 0441 5500 1000 2555 3310 0014 4460

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135211024452598 03/09/2021 09:21:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
22044	COL.PERF.CORT.1,5LT AMARELO C/20-DESCARBOX LT 5840 (4) 05/2026 (Fornecedor: 2014, Lote: 5840, Qtde: 4, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 31/05/2026)	48191000	000	5102	UND	4	75.5550	302,22	302,22	54,40		18,00	
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 044 (5) 05/2025 (Fornecedor: 261, Lote: 044, Qtde: 5, Data Fab: 20/05/2020, Data Val: 20/05/2025)	44219900	000	5102	PCT	5	3.5400	17,70	17,70	3,19		18,00	
30157	ALGODAO 500G ROLO C/20-NEVOA LT 042105E (1) 04/2026 (Fornecedor: 2328, Lote: 0421-05E, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 01/04/2026)	30059090	000	5102	FD	1	197.1600	197,16	197,16	35,49		18,00	
24382	AP.PRESSAO NYL AD.METAL-PREMIUM LT 501901 (3) 12/2024 (Fornecedor: 739, Lote: 50190-1, Qtde: 3, Data Fab: 07/12/2019, Data Val: 07/12/2024)	90189069	200	5102	UND	3	66.0933	198,28	198,28	35,69		18,00	
30153	FLUXOMETRO P/OXIG.VD-RWR LT 38470 (2) 05/- 2026 (Fornecedor: 3123, Lote: 38470, Qtde: 2, Data Fab: 03/05/2021, Data Val: 03/05/-2026)	90192010	000	5102	UND	2	65.3500	130,70	130,70	23,53		18,00	
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5- 0-DESCARPACK LT SECDA0022 (24) 11/2023 (Fornecedor: 918, Lote: SECDA0022, Qtde: 24, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/11/2023)	90181100	200	5102	PCT	24	14.0700	337,68	337,68	60,78		18,00	
15513	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LL 1,5MT C/25-L.IMPOR LT 20072020 (40) 07/2023 \ LT 22072020 (6) 07/2023 (Fornecedor: 2080, Lote: 20072020, Qtde: 40, Data Fab: 20/07/2020, Data Val: 20/07/2023 / Fornecedor: 2080, Lote: 2207-2020, Qtde: 6, Data Fab: 22/07/2020, Data Val: 22/07/2023)	90189010	200	5102	PCT	46	23.6700	1.088,82	1.088,82	195,99		18,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 290321-C05 (1) 03/2024 (Fornecedor: 17506, Lote: 290321-C05, Qtde: 1, Data Fab: 01/0-3/2021, Data Val: 31/03/2024)	48114110	300	5102	CX	1	153.8600	153,86	153,86	27,69		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEK LT FP0- 68/21-GC (1) 02/2023 (Fornecedor: 2453, Lote: FP068/21-GC, Qtde: 1, Data Fab: 10/-02/2021, Data Val: 10/02/2023)	30051090	500	5102	CX	1	96.9400	96,94	96,94	17,45		18,00	
30130	MASCARA TRIPLA C/CLIPS EL.C/50 AZ-LUVIX LT MASC038 (18) 04/2026 \ LT MASC039 (40) 04/ 2026 (Fornecedor: 2616, Lote: MASC038, Qtde: 18, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2026 / Fornecedor: 2616, Lote: MASC039, Qtde: 40, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2026)	63079010	200	5102	PCT	2	222,7200	445,44	445,44	80,18		18,00	
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP C/4- 0-DESCARPACK LT SEUUA022A (2) 05/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUA022A, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 31/05/-2025)	90189010	200	5102	PCT	2	30.0000	60,00	60,00	10,80		18,00	
29282	SONDA FOLEY 2V N.14 05CC C/1- 0-DESCARPACK LT SSFAA0003 (1) 10/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAA0003, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 31/10/-2025)	90183921	700	5102	PCT	1	24.4200	24,42	24,42	4,40		18,00	
9650	SONDA URETRAL N.14 C/10-MEDSONDA LT 59437 (3) 03/2025 (Fornecedor: 9657, Lote: 5943-7, Qtde: 3, Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 31/03/2025)	90183929	000	5102	PCT	3	5.3700	16,11	16,11	2,89		18,00	
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 6008 (2) 07/2026 (Fornecedor: 2014, Lote: 6008, Qtde: 2, Data Fab: 01/0-7/2021, Data Val: 31/07/2026)	48191000	000	5102	CX	2	103.6300	207,26	207,26	37,30		18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9

DATA DE RECEBIMENTO: 08/09/2021
ASSINATURA: *[Handwritten Signature]*

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000008839980801045187670000130672

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

NR. DOCUMENTO 100.117
DATA DE VENCIMENTO 08/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.306,72
VALOR COBRADO 1.306,72

NR.AUTENTICACAO 7.D86.62E.429.E23.14E

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

000191

RECEBEMOS DE RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO 24/09/21	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.002.118
		SÉRIE: 1

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME RUA ANTONIO SCAQUETTI, 129 - - JD BRASIL, Garca, SP - CEP: 17400000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.118 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0909 3846 1800 0177 5500 1000 0021 1811 5006 6067 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 INSCRIÇÃO ESTADUAL 315095307110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 09.384.618/0001-77	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	24/09/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,		WILLIANS		17400-000	
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Garca		1434075066	SP		

FATURA					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	198,00	
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	198,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
007	SSD HD 120GB CRUCIAL BX500 SATA 6GB/S	85235190	0102	5102	UN	1,0000	198,0000	198,00					

média
DI CASAS

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1668708			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> TERMO DE COLABORAÇÃO Nº015/2018 RECURSO MUNICIPAL </div>

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860124955970700154980015387670000019800

BENEFICIARIO:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

NOME FANTASIA:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

CNPJ: 09.384.618/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

CNPJ: 09.384.618/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.118
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	01/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	198,00
VALOR COBRADO	198,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.382.B8F.613.B2C.12E

=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

000093

RECEBEMOS DE RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO 24/09/21	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.002.121
		SÉRIE: 1

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS -ME RUA ANTONIO SCAQUETTI, 129 - - JD BRASIL, Garca, SP - CEP: 17400000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.121 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 0909 3846 1800 0177 5500 1000 0021 2115 2071 0009 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 315095307110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 09.384.618/0001-77
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 24/09/2021

ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,	BAIRRO/DISTRITO WILLIANS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Garca	FONE/FAX 1434075066	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

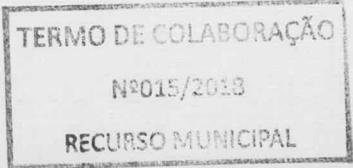
FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	160,00	
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	160,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
002	CABO DE ALIMENTA PC/MONITOR 3 PINOS 10A	84433113	0102	5102	UN	2,0000	48,0000	96,00					
010	MOUSE USB	84716053	0102	5102	UN	2,0000	17,0000	34,00					
019	FILTRO DE LINHA 6 TOMADAS	85363090	0102	5102	UN	1,0000	30,0000	30,00					

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1668708			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 	RESERVADO AO FISCO 

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860124955970700154800015887670000016000

BENEFICIARIO:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

NOME FANTASIA:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

CNPJ: 09.384.618/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

RODRIGO MASCARANHAS DE CAMPOS

CNPJ: 09.384.618/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.119

DATA DE VENCIMENTO 08/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 160,00

VALOR COBRADO 160,00

NR.AUTENTICACAO 8.63E.9BB.1FA.3F4.C33

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

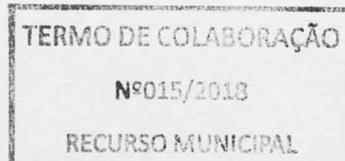
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.





NOTA DE DEBITO

Número
668283-ND

Data de Emissão
25/08/2021

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 DO BRASIL
 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400
 Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 1 R\$16.500,00
 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$330,00
 Pedido Web: 1031795 Ped GP: 35067305 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

VALOR TOTAL: R\$ 16.170,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

NOTA DE DEBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DEBITO	FORMA DE PAGAMENTO
668283-ND	R\$ 16.170,00	04/10/2021

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 668283 de 25/08/2021.

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 1031795

Realizado em: 25/08/2021

Valor (R\$): 16.500,00

Método Pagamento: Faturamento

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

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 16.500,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 131

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
328.183.728-01	32818372801	ALANA C R RODRIGU	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
361.174.538-33	36117453833	ALESSANDRA DE MORAES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
311.981.278-13	31198127813	ALEX APARECIDO FERREIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
400.005.588-77	2494	AMANDA GUIMARAES SANTOS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
133.677.668-44	13367766844	AMAURI FERREIRA LOURENCO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
489.500.668-90	48950066890	ANA C M MARCHIOR	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
347.343.958-45	34734395845	ANA CAROLINA RUFINO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
337.538.128-03	33753812803	ANA CLAUDIA DIAS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
368.596.248-50	36859624850	ANA E G S GUIM	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
341.514.048-21	2499	ANA P M M ALVES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
050.617.009-88	2498	ANA PAULA DA SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
329.411.148-74	32941114874	ANA TEREZA GIMENES GAMBA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
278.933.608-36	27893360836	ANA VALERIA FAVERO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
312.759.068-77	2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
282.460.758-02	28246075802	ANDRE C L ALVES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
087.690.988-83	2501	ANDRE L G CARVALHO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
174.096.098-00	17409609800	ANDREIA M ISHIKIRIYAMA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
063.011.598-29	2643	ANTONIO V SOBRINHO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 16.500,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 131

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
058.506.528-41	2656	APARECIDA F P DA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
395.327.318-30	39532731830	ARIANE RODRIGUES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
104.420.529-60	2507	ARIELE RASTELLI VOLL	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
145.734.708-32	14573470832	ARILSON JOSE DESSIA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
441.276.388-93	2508	ARTHUR P P S	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
416.994.998-61	41699499861	BARBARA ALMEIDA SANTOS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
264.646.978-03	26464697803	BARBARA C T FERR	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
349.697.238-69	34969723869	BARBARA PALMA SANTOS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
346.916.548-36	2657	BEATRIZ K R PEREIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
376.462.928-26	37646292826	BRUNA TOZZETTI ALVES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
302.766.818-86	30276681886	CARLOS ALEXANDRE VIDO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
110.808.108-89	11080810889	CARLOS ANTONIO DA SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
125.050.518-60	2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
180.888.598-83	2513	CEZAR A S SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
338.003.888-12	33800388812	CLAUDINEI M PEREIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
130.881.618-90	2659	CRISTIANE A DOMICIANO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
170.732.468-98	17073246898	CRISTIANE S B P	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
277.630.598-26	2608	CRISTINA H S DOS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
346.176.328-40	2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
336.502.058-66	2515	DANILO CORREA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
451.348.538-86	45134853886	DANILO F ANDREANI	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
374.711.678-74	37471167874	DAVID JEAN GREGORIO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
369.464.508-09	2519	DEISE P S BURIGAT	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
343.535.408-90	2661	DRIELY N ROSALINO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
269.617.208-03	26961720803	ELIANA APARECIDA SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 16.500,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 131

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
305.508.208-76	30550820876	ELIAS SILVA DE CARVALHO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
297.890.768-19	29789076819	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
222.226.928-81	2644	ELISANGELA M F S	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
585.686.201-59	2645	ELIZA K N ALMEIDA	GARCA MEDIA	R\$ 250,00
375.009.628-78	37500962878	ESTERLIAN V T RIB	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
045.217.288-80	2663	EVA C D SANTOS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
465.931.438-39	46593143839	EVERTON DOS SANTOS ALVES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
147.217.738-03	2664	FABIO CESAR BRANDAO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
289.460.198-08	2629	FERNANDA C R PORT	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
092.666.898-66	9266689866	FERNANDO R P PILLI	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
058.535.928-82	2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
085.299.518-08	8529951808	FLAVIO NEVES DA SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
222.958.788-96	2697	FRANCINE R G MENDO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
304.345.598-30	2517	GISLEINE R C MARIA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
272.729.368-27	27272936827	GIVANILDO CORDEIRO SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
292.173.948-82	2699	GLAUCIA MANFRIN ALVES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
393.257.048-03	2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
229.695.808-70	2544	HUGO ISSAO TIZURA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
416.347.208-81	41634720881	IAGO ZORZELLA MENSALIERI	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
456.012.718-28	2525	ISABELLA C NASCIMENTO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
159.344.668-36	2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
127.512.938-24	2631	IVANI S G VEIGA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
323.198.098-48	32319809848	JAMILE F C S	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
433.331.208-60	43333120860	JAQUELINE S NASCIMENTO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
366.880.858-95	36688085895	JHONATAN M CARVALHO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2013

RECURSO MUNICIPAL

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

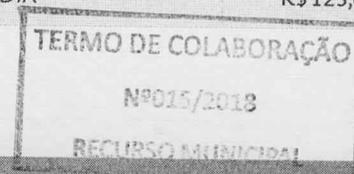
Valor dos Benefícios (R\$): 16.500,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 131

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
294.929.978-43	2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
418.270.768-01	41827076801	JONATHAN WILLIAM SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
275.697.018-28	27569701828	JOSEILDA ARAUJO TELLINI	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
444.387.048-20	44438704820	JULIA GIOLO JORGE	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
299.013.648-76	2528	JULIANA A OLIVEIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
369.064.978-12	36906497812	JULIANA ROSA SILVA SANT	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
325.138.548-88	32513854888	JULIANO RODRIGO FARIAS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
405.637.498-81	40563749881	KAREN KETTRYNGOIS LOPES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
351.039.108-02	35103910802	LAIS DOS REIS VIANA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
426.285.098-65	42628509865	LAURA MARCHISANTOS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
402.364.068-92	2561	LEONARDO LUIS SANTOS SI	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
180.913.558-31	18091355831	LILIANA MARCON	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
191.034.568-70	2634	LUCIA HC MARINI	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
266.435.168-03	26643516803	LUCIANA BERNAVA BALLE	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
274.192.978-51	2636	LUCIMAR G M RODRIGUES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
260.243.888-02	26024388802	LUCIMARA A VIEIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
331.289.138-89	2488	LUCIMARA GUIMARAES PAIVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
296.981.418-80	29698141880	LUIZ A G SILV	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
287.862.698-28	28786269828	MARALIZE S L MARQUES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
361.177.668-82	2672	MARCIA CG TAVARES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
278.051.628-32	27805162832	MARCIO EVARISTO DA SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
267.894.398-46	2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
347.389.788-45	2708	MARIA AM TOLDATO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
084.928.028-12	8492802812	MARIA EV SALAZAR	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
170.596.008-17	17059600817	MARIA JOSE MEIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 16.500,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 131

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
082.239.658-01	2674	MARIA REGINA DA SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
096.382.178-47	2534	MARIA S M PEREIR	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
269.059.798-56	2676	MARIANA DA SILVA COSTA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
415.151.788-03	2677	MARIANA V P LUCA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
262.757.998-38	2678	MARLY APARECIDA LUIZ	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
333.439.918-48	2679	MARTA A S PIRES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
446.953.278-99	44695327899	MAYARA S G LEITE	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
421.015.138-62	42101513862	NATALIA ALONSO PEREIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
268.006.288-40	2682	PATRICIA PEREIRA SANTOS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
204.053.708-22	20405370822	PAULO SERGIO DA SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
421.488.098-65	2683	PEDRO H M FURTADO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
286.860.588-50	28686058850	PRISCILA VENTURA PIRES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
140.583.188-05	2701	REGIANE M P MENDES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
294.131.818-61	2651	RENATA E B ROMUALDO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
167.509.138-22	2686	RENATA RIBEIRO BRANCO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
113.085.588-05	2594	RINALDO JORGE DE MELO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
306.192.188-51	2687	ROSANA A L SOUZA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
263.766.118-69	2688	ROSANA GOMES FELIX	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
292.423.788-28	2602	ROSE L S VASCONCELO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
132.934.408-19	2605	ROSELY VASCO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
170.529.268-22	2609	SHEILA R R OLI	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
258.274.508-12	25827450812	SIRLENE SILVA FERREIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
361.506.638-33	2689	SOLANGE A MONTEIRO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
190.910.068-46	2690	SOLANGE PAULINA LORENA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
130.895.098-57	2639	SUELY MIDORI HANDA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00

 TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R\$): 16.500,00

Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 131

Data de Entrega: 01/09/2021

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
392.664.038-30	39266403830	TAMARA C O PEREIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
067.977.968-06	2692	TANIA MARA MANCUZO SILVA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
382.393.728-64	38239372864	TATIANE SAPATINI CRUZ	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
358.227.538-84	35822753884	THIAGO A FERREIRA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
121.029.998-40	12102999840	VALCIR CARPINE	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
311.873.428-07	31187342807	VANESSA C R SODARIO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
337.244.818-96	2694	VANIA FATIMA APARECIDA B	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
245.968.708-70	24596870870	VANILSE C MATHEUS	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
395.994.458-64	2695	VIVIAN A G SAN	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
321.852.778-39	2641	VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
284.764.448-26	2696	VIVIANER M FAUSTINO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
302.584.408-64	2642	WANESA LAURENTINO ALVES	GARCA MEDIA	R\$ 125,00
171.689.628-25	17168962825	WILMA GRANATO IZIDORO	GARCA MEDIA	R\$ 125,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	GARCA MEDIA		01/09/2021	131	R\$ 16.500,00
				TOTAL BENEFÍCIOS	131
RESUMO DO PRODUTO					SUB TOTAL
Total de Benefícios					R\$ 16.500,00
TOTAL					R\$ 16.500,00

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:19
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191090403147545293981658220009387630001617000

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 100.120

DATA DE VENCIMENTO 04/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 01/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 16.170,00

VALOR COBRADO 16.170,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.9DE.8E4.DB9.A3F.DCF

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

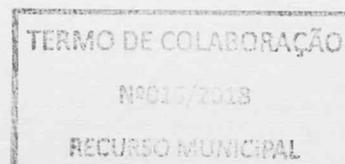
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

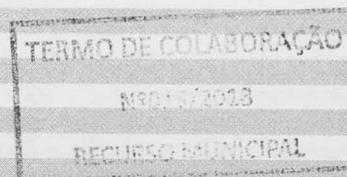
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



000103

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	328.183.728-01	2.019,93
4094	ALESSANDRA DE MORAES	361.174.538-33	1.431,28
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	311.981.278-13	1.899,78
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	400.005.588-77	3.023,75
5086	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	133.677.668-44	1.525,07
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	489.500.668-90	2.731,63
5094	ANA CAROLINA RUFINO	347.343.958-45	1.431,30
5104	ANA CLAUDIA DIAS	337.538.128-03	1.487,39
3797	ANA ELISA GASPARINI SILVA GUIMARAES	368.596.248-50	2.401,72
2498	ANA PAULA DA SILVA	050.617.009-88	1.842,32
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	341.514.048-21	3.168,41
2812	ANA TEREZA GIMENES GAMBA	329.411.148-74	3.193,32
2779	ANA VALERIA FAVERO	278.933.608-36	1.514,99
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	312.759.068-77	1.566,24
2982	ANDRE CRISTIANO LOPES ALVES	282.460.758-02	1.598,49
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	087.690.988-83	1.581,46
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	1.817,65
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	063.011.598-29	2.257,70
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	058.506.528-41	1.630,85
2867	ARIANE RODRIGUES	395.327.318-30	2.898,14
2507	ARIELE RASTELLI VOLL	104.420.529-60	1.646,61
2803	ARILSON JOSE DESSIA	145.734.708-32	2.919,64
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	441.276.388-93	1.818,62
4536	BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS	416.994.998-61	3.474,80
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	264.646.978-03	2.897,78
4100	BARBARA PALMA SANTOS	349.697.238-69	2.948,08
2657	BEATRIZ KETILEN ROCHA PEREIRA	346.916.548-36	2.919,64
4908	BRUNA TOZZETTI ALVES	376.462.928-26	3.139,97
5241	BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SANTOS	405.479.788-12	527,99
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	302.766.818-86	2.985,47
3757	CARLOS ANTONIO DA SILVA	110.808.108-89	2.062,80
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	125.050.518-60	2.804,57
2513	CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA	180.888.598-83	2.397,17
5187	CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	141.315.398-45	1.546,92
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANCI	130.881.618-90	2.892,49
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAIVA	170.732.468-98	2.193,04
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	277.630.598-26	1.538,82
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN	346.176.328-40	1.679,48
2515	DANILO CORREA	336.502.058-66	3.142,44
2762	DANILO FERNANDES ANDREANI	451.348.538-86	2.824,98
5093	DAVID JEAN GREGORIO	374.711.678-74	1.658,45
2519	DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGAT	369.464.508-09	3.169,25
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	343.535.408-90	2.187,52
2797	ELIANA APARECIDA DA SILVA	269.617.208-03	1.487,39
3692	ELIAS SILVA DE CARVALHO	305.508.208-76	1.995,37
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	297.890.768-19	1.431,29
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA	222.226.928-81	1.995,37
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	585.686.201-59	1.967,77
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	264.442.998-61	2.776,17
3950	ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDO RIBEIRO	375.009.628-78	1.548,79
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	045.217.288-80	2.135,27
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	465.931.438-39	1.652,57
2664	FABIO CESAR BRANDAO	147.217.738-03	1.762,45
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PEREIRA	289.460.198-08	1.538,64
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILL	092.666.898-66	1.900,20
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	058.535.928-82	836,99
4221	FLAVIO NEVES DA SILVA	085.299.518-08	1.440,52
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDES	222.958.788-96	3.455,26
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	3.426,42
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	272.729.368-27	1.748,22
2699	GLAUCIA MANFRIN ALVES	292.173.948-82	3.932,41
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	393.257.048-03	2.747,73
2544	HUGO ISSAO TIZURA	229.695.808-70	3.112,37
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	456.012.718-28	3.654,49
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	159.344.668-36	1.403,69
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	127.512.938-24	1.967,77
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	323.198.098-48	1.740,26
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	433.331.208-60	1.376,51
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	366.880.858-95	2.162,18
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA	294.929.978-43	1.403,69
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	2.045,09
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	275.697.018-28	1.652,14
4909	JULIA GIOLO JORGE	444.387.048-20	1.431,29
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	299.013.648-76	2.165,45
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	369.064.978-12	2.962,39
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	325.138.548-88	1.570,74



000104

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

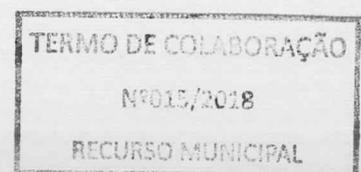
Código	Nome do empregado	CPF	Valor
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	405.637.498-81	1.738,48
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	426.285.098-65	1.400,66
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	402.364.068-92	2.401,72
4957	LILIANA MARCON	180.913.558-31	4.385,78
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	191.034.568-70	1.665,73
3943	LUCIANA BERNAVA BALLE	266.435.168-03	3.411,60
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGL	274.192.978-51	1.538,64
2488	LUCIMARA GUIMARAES PAIVA	331.289.138-89	3.468,83
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	296.981.418-80	1.431,29
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	1.357,45
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	278.051.628-32	1.896,97
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	267.894.398-46	1.995,37
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNAND	130.122.268-26	1.772,60
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDA	347.389.788-45	1.592,22
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	3.267,09
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	084.928.028-12	2.419,61
2793	MARIA JOSE MEIRA	170.596.008-17	1.429,39
2674	MARIA REGINA DA SILVA	082.239.658-01	1.950,26
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	269.059.798-56	1.790,05
2677	MARIANA VARONELI PINHO DE LUC	415.151.788-03	1.817,65
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	262.757.998-38	1.357,45
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	333.439.918-48	1.357,45
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	446.953.278-99	2.919,64
3838	NATALIA ALONSO PEREIRA	421.015.138-62	2.818,52
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	204.053.708-22	2.084,46
2683	PEDRO HENRIQUE MICENA FURTAD	421.488.098-65	1.709,77
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	286.860.588-50	1.818,62
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	140.583.188-05	1.967,77
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	294.131.818-61	3.904,81
2686	RENATA RIBEIRO BRANCO	167.509.138-22	5.058,04
2594	RINALDO JORGE DE MELO	113.085.588-05	2.159,05
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	306.192.188-51	1.817,64
2688	ROSANA GOMES FELIX	263.766.118-69	3.201,26
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCEL	292.423.788-28	1.361,69
2605	ROSELY VASCO	132.934.408-19	1.357,45
2609	SHEILA REGINA RODRIGUES DE OL	170.529.268-22	3.369,25
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	258.274.508-12	3.163,10
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	361.506.638-33	2.670,59
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	190.910.068-46	1.403,69
2639	SUELY MIDORI HANDA	130.895.098-57	1.967,77
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIR	392.664.038-30	1.967,78
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	067.977.968-06	1.622,32
2979	TATIANE SAPATINI CRUZ	382.393.728-64	2.141,03
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	358.227.538-84	1.818,62
5088	VALCIR CARPINÉ	121.029.998-40	1.744,80
2872	VANESSA CRISTINA ROCHA SODARI	311.873.428-07	1.790,05
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	337.244.818-96	2.159,93
4917	VANILSE CRISTIANE MATHEUS	245.968.708-70	3.475,63
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	395.994.458-64	1.790,05
2641	VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	321.852.778-39	1.402,96
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTIN	284.764.448-26	1.403,69
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	302.584.408-64	1.382,26
5097	WILMA GRANATO IZIDORO	171.689.628-25	2.955,97

Empregados: 129 Estagiários: 0 Contribuintes: 0
(duzentos e oitenta mil seiscentos e setenta e nove reais e trinta e quatro centavos)

Total da Empresa: 280.679,34

GARCA, 04/10/2021

Responsável:



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000105

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 328.183.728-01 PIS: 212.94260.56-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/05/2019 CTPS/Série: 048447/00317
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,30	185,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,07	253,58 P				

: 1 Proventos: 2.232,86 Descontos: 212,93 Informativa: 178,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.019,93
: 1 Base INSS: 2.232,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.232,86 Valor FGTS: 178,62 Base IRRF: 1.857,94

pr.: 4094 ALESSANDRA DE MORAES Situação: Trabalhando CPF: 361.174.538-33 PIS: 201.01329.12-6
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 2213385/0060
: 103 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.245,73 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	88,98 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				

: 3 Proventos: 1.554,70 Descontos: 123,42 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.431,28
: 3 Base INSS: 1.554,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,70 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 862,51

em período igual ou inferior a 15 dias: 14/09/2021 a 15/09/2021

pr.: 2983 ALEX APARECIDO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 311.981.278-13 PIS: 126.51579.15-9
go: 953 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 13/01/2020 CTPS/Série: 048047/00218
: 107 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.518,45

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.518,45 P	998	I.N.S.S.	8,20	169,75 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,02	331,08 P				

: 0 Proventos: 2.069,53 Descontos: 169,75 Informativa: 165,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.899,78
: 0 Base INSS: 2.069,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.069,53 Valor FGTS: 165,56 Base IRRF: 1.899,78

pr.: 2494 AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 400.005.588-77 PIS: 129.92381.00-6
go: 7 FISIOTERAPEUTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 68846/405
: 105 Depto: 126 Filial: 1 Salário: 3.417,14

1 HORAS NORMAIS	140,00	3.189,33 P	998	I.N.S.S.	9,77	343,50 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	10,00	227,81 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	121,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,67 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	113,90 D

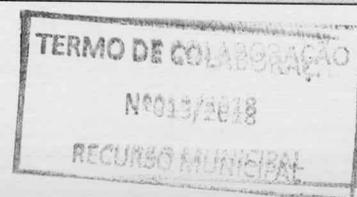
: 0 Proventos: 3.629,81 Descontos: 606,06 Informativa: 281,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.023,75
: 0 Base INSS: 3.515,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.515,91 Valor FGTS: 281,27 Base IRRF: 3.172,41

em período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2021 a 03/09/2021

pr.: 5086 AMAURI FERREIRA LOURENÇO Situação: Trabalhando CPF: 133.677.668-44 PIS: 124.22898.24-8
go: 964 INSPETOR INTERNO Vínculo: Celetista Adm: 23/06/2021 CTPS/Série: 66746/120
: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.371,91

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.371,91 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,69 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	65,85 P				

: 0 Proventos: 1.657,76 Descontos: 132,69 Informativa: 132,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.525,07
: 0 Base INSS: 1.657,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.657,76 Valor FGTS: 132,62 Base IRRF: 1.525,07



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000106

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 4770 ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI Situação: Trabalhando CPF: 489.500.668-90 PIS: 145.64399.69-8
Cargo: 159 TEC. EM RADIOLOGIA Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 03/05/2021 CTPS/Série: 23731/433
Depto: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 2.282,22

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.282,22 P	998	I.N.S.S.	9,32	287,77 D
208 INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	763,20	763,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	67,10 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	9,00	41,08 P				

0 Proventos: 3.086,50 Descontos: 354,87 Informativa: 246,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.731,63
0 Base INSS: 3.086,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.086,50 Valor FGTS: 246,92 Base IRRF: 2.798,73

pr.: 5094 ANA CAROLINA RUFINO Situação: Trabalhando CPF: 347.343.958-45 PIS: 129.38178.17-6
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 02/07/2021 CTPS/Série: 95508/317
Depto: 103 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.290,22 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	44,49 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

0 Proventos: 1.554,72 Descontos: 123,42 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.431,30
0 Base INSS: 1.554,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,72 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.431,30

em período igual ou inferior a 15 dias: 30/09/2021 a 02/10/2021

pr.: 5104 ANA CLAUDIA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 337.538.128-03 PIS: 128.62990.18-5
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 05/07/2021 CTPS/Série: 38530/149
Depto: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 1.426,69

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.426,69 P	998	I.N.S.S.	8,00	131,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.646,69 Descontos: 159,30 Informativa: 131,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.487,39
0 Base INSS: 1.646,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.646,69 Valor FGTS: 131,73 Base IRRF: 1.325,40

pr.: 3797 ANA ELISA GASPARINI SILVA GUIMARÃES Situação: Trabalhando CPF: 368.596.248-50 PIS: 207.78768.35-4
Cargo: 638 ANALISTA ADM. Vínculo: Celetista Adm: 09/10/2020 CTPS/Série: 066966/00315
Depto: 106 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 2.681,21

1 HORAS NORMAIS	160,00	2.144,97 P	998	I.N.S.S.	8,92	239,13 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	40,00	536,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,36 D

0 Proventos: 2.681,21 Descontos: 279,49 Informativa: 214,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.401,72
0 Base INSS: 2.681,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.681,21 Valor FGTS: 214,49 Base IRRF: 2.442,08

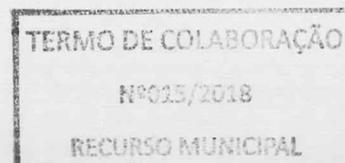
em período igual ou inferior a 15 dias: 15/09/2021 a 20/09/2021

pr.: 2498 ANA PAULA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 050.617.009-88 PIS: 128.31260.50-9
Cargo: 648 ASSIST. R.H. Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 9805457/1
Depto: 106 Depto: 106 Filial: 1 Salário: 2.036,72

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.968,83 P	998	I.N.S.S.	8,19	166,80 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	67,89 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

2 Proventos: 2.036,72 Descontos: 194,40 Informativa: 162,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.842,32
2 Base INSS: 2.036,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.036,72 Valor FGTS: 162,93 Base IRRF: 1.490,74

em período igual ou inferior a 15 dias: 24/08/2021 a 01/09/2021



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000107

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2499 ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 341.514.048-21 PIS: 201.37672.42-4
go: 7 FISIOTERAPEUTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 83556/317
: 105 Depto: 126 Filial: 1 Salário: 3.417,14

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.417,14 P	998	I.N.S.S.	9,91	360,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,26 D
0 Proventos:	3.637,14	Descontos:	468,73	Informativa:	290,97	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.168,41
0 Base INSS:	3.637,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.637,14	Valor FGTS: 290,97 Base IRRF: 3.087,08

pr.: 2812 ANA TEREZA GIMENES GAMBA Situação: Trabalhando CPF: 329.411.148-74 PIS: 201.37671.23-1
go: 283 PSICOLOGA Vínculo: Celetista Adm: 08/07/2019 CTPS/Série: 096314/00341
: 105 Depto: 130 Filial: 1 Salário: 3.490,13

1 HORAS NORMAIS	120,00	2.094,08 P	998	I.N.S.S.	9,99	370,69 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	80,00	1.396,05 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	146,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	88,00 P				
0 Proventos:	3.710,13	Descontos:	516,81	Informativa:	296,81	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.193,32
0 Base INSS:	3.710,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.710,13	Valor FGTS: 296,81 Base IRRF: 3.339,44

período igual ou inferior a 15 dias: 30/08/2021 a 12/09/2021

pr.: 2779 ANA VALERIA FAVERO Situação: Trabalhando CPF: 278.933.608-36 PIS: 209.19875.40-2
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 08/05/2019 CTPS/Série: 57802/00269
: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 1.426,69

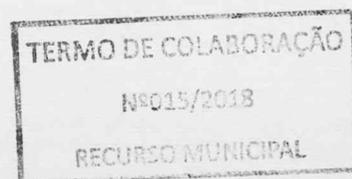
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.426,69 P	998	I.N.S.S.	8,00	131,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
1 Proventos:	1.646,69	Descontos:	131,70	Informativa:	131,73	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.514,99
1 Base INSS:	1.646,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.646,69	Valor FGTS: 131,73 Base IRRF: 1.325,40

pr.: 2627 ANDRE BONADIO CHAGAS Situação: Trabalhando CPF: 312.759.068-77 PIS: 128.33400.18-9
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 89982/218
: 105 Depto: 129 Filial: 1 Salário: 1.483,01

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.483,01 P	998	I.N.S.S.	8,03	136,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
1 Proventos:	1.703,01	Descontos:	136,77	Informativa:	136,24	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.566,24
1 Base INSS:	1.703,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.703,01	Valor FGTS: 136,24 Base IRRF: 1.376,65

pr.: 2982 ANDRE CRISTIANO LOPES ALVES Situação: Trabalhando CPF: 282.460.758-02 PIS: 126.84360.18-0
go: 953 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 13/01/2020 CTPS/Série: 089919/00173
: 107 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.518,45

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.518,45 P	998	I.N.S.S.	8,05	139,96 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
1 Proventos:	1.738,45	Descontos:	139,96	Informativa:	139,07	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.598,49
1 Base INSS:	1.738,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.738,45	Valor FGTS: 139,07 Base IRRF: 1.408,90



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000108

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2501 ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 087.690.988-83 PIS: 170.06924.47-0
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 26812/23
: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 3.416,84

1 HORAS NORMAIS	75,00	1.708,42 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.216,23 D
3 HORAS FERIAS	75,00	1.708,42 P	812	INSS FERIAS	8,59	208,33 D
807 VANTAGENS FERIAS	110,00	110,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	89,81 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	606,14 P	998	I.N.S.S.	8,09	147,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P				

: 2 Proventos: 4.242,98 Descontos: 2.661,52 Informativa: 339,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.581,46
: 0 Base INSS: 4.242,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.242,98 Valor FGTS: 339,43 Base IRRF: 1.202,28
DÍVIDAS DE 13/09/2021 - 27/09/2021

pr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 PIS: 148.72779.87-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 17/06/2021 CTPS/Série: 55479/408
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.979,28 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.817,65
: 1 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.817,65

pr.: 2643 ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO Situação: Trabalhando CPF: 063.011.598-29 PIS: 125.40921.51-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 26362/218
: 105 Depto: 130 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,70	217,90 D
205 PLANTÃO	525,00	525,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,68 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 2.504,28 Descontos: 246,58 Informativa: 200,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.257,70
: 0 Base INSS: 2.504,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.504,28 Valor FGTS: 200,34 Base IRRF: 2.286,38

pr.: 2656 APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 058.506.528-41 PIS: 120.75473.08-2
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 84193/443
: 103 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.283,90

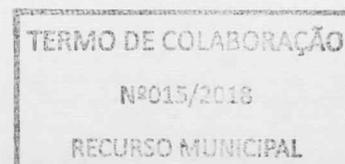
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.283,90 P	998	I.N.S.S.	8,08	145,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	300,43 P				

: 0 Proventos: 1.804,33 Descontos: 173,48 Informativa: 144,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.630,85
: 0 Base INSS: 1.804,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.804,33 Valor FGTS: 144,34 Base IRRF: 1.658,45

pr.: 2867 ARIANE RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 395.327.318-30 PIS: 210.14382.70-1
Cargo: 283 PSICOLOGA Vínculo: Celetista Adm: 02/12/2019 CTPS/Série: 041969/00358
: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 3.086,32

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.086,32 P	998	I.N.S.S.	9,50	314,16 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	94,02 D

: 0 Proventos: 3.306,32 Descontos: 408,18 Informativa: 264,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.898,14
: 0 Base INSS: 3.306,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.306,32 Valor FGTS: 264,50 Base IRRF: 2.992,16



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000109

EXTRATO MENSAL

pr.: 2507 ARIELE RASTELLI VOLL Situação: Trabalhando CPF: 104.420.529-60 PIS: 161.53899.67-7
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 3579011/40
Filial: 1 Salário: 1.601,65

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.601,65 P	998	I.N.S.S.	8,09	147,44 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D			
0 Proventos:	1.821,65	Descontos:	175,04	Informativa:	145,73	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.646,61
0 Base INSS:	1.821,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.821,65	Valor FGTS:	145,73	Base IRRF:	1.674,21

pr.: 2803 ARILSON JOSE DESSIA Situação: Trabalhando CPF: 145.734.708-32 PIS: 124.90813.94-5
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 19/06/2019 CTPS/Série: 043522/00168
Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D			
0 Proventos:	3.335,74	Descontos:	416,10	Informativa:	266,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.919,64
0 Base INSS:	3.335,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.335,74	Valor FGTS:	266,85	Base IRRF:	3.017,46

pr.: 2508 ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO Situação: Trabalhando CPF: 441.276.388-93 PIS: 145.88928.20-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 94467/354
Filial: 1 Salário: 1.760,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.760,35 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,73 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
0 Proventos:	1.980,35	Descontos:	161,73	Informativa:	158,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.818,62
0 Base INSS:	1.980,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.980,35	Valor FGTS:	158,42	Base IRRF:	1.818,62

pr.: 4536 BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 416.994.998-61 PIS: 190.43368.05-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/04/2021 CTPS/Série: 65303/387
Filial: 1 Salário: 3.601,59

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.601,59 P	998	I.N.S.S.	10,11	386,30 D			
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	160,49 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
0 Proventos:	4.021,59	Descontos:	546,79	Informativa:	305,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.474,80
0 Base INSS:	3.821,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.821,59	Valor FGTS:	305,72	Base IRRF:	3.435,29

pr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 264.646.978-03 PIS: 126.15724.18-7
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 02/06/2021 CTPS/Série: 027979/0218
Filial: 1 Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.053,15 P	998	I.N.S.S.	9,48	310,17 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,20 D			
1 Proventos:	3.273,15	Descontos:	375,37	Informativa:	261,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.897,78
1 Base INSS:	3.273,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.273,15	Valor FGTS:	261,85	Base IRRF:	2.773,39

pr.: 4100 BARBARA PALMA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 349.697.238-69 PIS: 206.40110.75-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 004183/00354
Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	69,38 D			
1 Proventos:	3.335,74	Descontos:	387,66	Informativa:	266,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.948,08
1 Base INSS:	3.335,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.335,74	Valor FGTS:	266,85	Base IRRF:	2.827,87

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000110

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2657 BEATRIZ KETTILEN ROCHA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 346.916.548-36 PIS: 201.01321.71-0
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 80307/269
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.		9,54	318,28 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	97,82 D		
0 Proventos:	3.335,74	Descontos:	416,10	Informativa:	266,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.919,64
0 Base INSS:	3.335,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.335,74	Valor FGTS:	266,85	Base IRRF:	3.017,46

pr.: 4908 BRUNA TOZZETTI ALVES Situação: Trabalhando CPF: 376.462.928-26 PIS: 119.98182.56-2
go: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL Vínculo: Celetista Adm: 10/05/2021 CTPS/Série: 26778/317
: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 3.417,14

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.417,14 P	998	I.N.S.S.		9,91	360,47 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	136,70 D		
0 Proventos:	3.637,14	Descontos:	497,17	Informativa:	290,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.139,97
0 Base INSS:	3.637,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.637,14	Valor FGTS:	290,97	Base IRRF:	3.276,67

pr.: 5241 BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 405.479.788-12 PIS: 160.29558.04-9
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 20/09/2021 CTPS/Série: 076429/317
: 103 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.336,71

1 HORAS NORMAIS	73,33	490,13 P	998	I.N.S.S.		7,50	42,81 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	80,67 P							
0 Proventos:	570,80	Descontos:	42,81	Informativa:	45,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	527,99
0 Base INSS:	570,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	570,80	Valor FGTS:	45,66	Base IRRF:	527,99

pr.: 2731 CARLOS ALEXANDRE VIDO Situação: Trabalhando CPF: 302.766.818-86 PIS: 126.65914.17-6
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA Vínculo: Celetista Adm: 25/02/2019 CTPS/Série: 0074245/00218
: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 2.282,22

1 HORAS NORMAIS	120,00	2.282,22 P	998	I.N.S.S.		9,66	330,88 D		
208 INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	763,20	763,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	109,44 D		
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	50,00	380,37 P							
0 Proventos:	3.425,79	Descontos:	440,32	Informativa:	274,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.985,47
0 Base INSS:	3.425,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.425,79	Valor FGTS:	274,06	Base IRRF:	3.094,91

pr.: 3757 CARLOS ANTONIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 110.808.108-89 PIS: 123.82017.12-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 25/09/2020 CTPS/Série: 18351/00110
: 107 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.		8,33	187,41 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	270,93 P							
1 Proventos:	2.250,21	Descontos:	187,41	Informativa:	180,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.062,80
1 Base INSS:	2.250,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.250,21	Valor FGTS:	180,01	Base IRRF:	1.873,21

pr.: 2512 CELIA MARIA SILVA CAMPOS Situação: Trabalhando CPF: 125.050.518-60 PIS: 122.06092.26-5
go: 641 ANALISTA CONTABIL Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 68855/53
: 106 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 3.181,21

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.181,21 P	998	I.N.S.S.		9,40	299,13 D		
			999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	77,51 D		
0 Proventos:	3.181,21	Descontos:	376,64	Informativa:	254,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.804,57
0 Base INSS:	3.181,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.181,21	Valor FGTS:	254,49	Base IRRF:	2.882,08

PJ: 45.349.461/0009-60
Titulo: Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000111

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2513 CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 180.888.598-83 PIS: 123.96866.94-1
Cargo: 159 TEC. EM RADIOLOGIA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 82075/119
Depto: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 2.282,22

1 HORAS NORMAIS	120,00	2.282,22 P	998	I.N.S.S.	9,60	324,81 D
208 INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	763,20	763,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,85 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	44,30	337,01 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
			55	PENSAO ALIMENTICIA	20,00	606,00 D

0 Proventos: 3.382,43 Descontos: 985,26 Informativa: 270,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.397,17
0 Base INSS: 3.382,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.382,43 Valor FGTS: 270,59 Base IRRF: 2.262,03

pr.: 5187 CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO Situação: Trabalhando CPF: 141.315.398-45 PIS: 122.93087.83-4
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/08/2021 CTPS/Série: 10516/081
Depto: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.461,77

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.461,77 P	998	I.N.S.S.	8,02	134,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

0 Proventos: 1.681,77 Descontos: 134,85 Informativa: 134,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.546,92
0 Base INSS: 1.681,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.681,77 Valor FGTS: 134,54 Base IRRF: 1.546,92

pr.: 3711 CLAUDINEI MARTINS PEREIRA Situação: Férias CPF: 338.003.888-12 PIS: 200.81835.22-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 20/08/2020 CTPS/Série: 066381/0269
Depto: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.759,28

3 HORAS FERIAS	200,00	1.759,28 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.393,18 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	23,75	23,75 P	812	INSS FERIAS	8,91	237,87 D
807 VANTAGENS FERIAS	220,00	220,00 P	942	IRRF FERIAS	7,50	39,66 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	667,68 P				

0 Proventos: 2.670,71 Descontos: 2.670,71 Informativa: 213,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS: 2.670,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.670,71 Valor FGTS: 213,65 Base IRRF: 0,00

FERIAS DE 01/09/2021 - 30/09/2021

pr.: 2659 CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO Situação: Trabalhando CPF: 130.881.618-90 PIS: 123.32861.57-4
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 98706/9
Depto: 103 Depto: 107 Filial: 1 Salário: 3.116,35

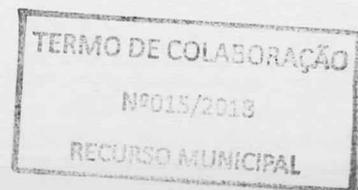
1 HORAS NORMAIS	150,00	3.116,35 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,36 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,90 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

0 Proventos: 3.336,35 Descontos: 443,86 Informativa: 266,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.892,49
0 Base INSS: 3.336,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.336,35 Valor FGTS: 266,90 Base IRRF: 3.017,99

pr.: 2784 CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 170.732.468-98 PIS: 164.46345.85-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/05/2019 CTPS/Série: 036012/00298
Depto: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 1.954,58

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.954,58 P	998	I.N.S.S.	8,60	208,94 D
205 PLANTÃO	255,00	255,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

1 Proventos: 2.429,58 Descontos: 236,54 Informativa: 194,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.193,04
1 Base INSS: 2.429,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.429,58 Valor FGTS: 194,36 Base IRRF: 2.031,05



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000112

EXTRATO MENSAL

pr.: 2608 CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 277.630.598-26 PIS: 165.17783.74-2
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 20/12/2018 CTPS/Série: 94770/173
: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 1.483,20

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.483,20 P	998	I.N.S.S.	8,03	136,78 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
1 Proventos:	1.703,20	Descontos:	164,38	Informativa:	136,25	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.538,82
1 Base INSS:	1.703,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.703,20	Valor FGTS: 136,25 Base IRRF: 1.376,83

pr.: 2514 DAIANI PERPETUA FACCHIN Situação: Trabalhando CPF: 346.176.328-40 PIS: 210.27443.26-7
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 14/12/2018 CTPS/Série: 15204/317
: 103 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.283,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.283,90 P	998	I.N.S.S.	8,10	147,96 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	126,00	323,54 P				
0 Proventos:	1.827,44	Descontos:	147,96	Informativa:	146,19	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.679,48
0 Base INSS:	1.827,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.827,44	Valor FGTS: 146,19 Base IRRF: 1.679,48

pr.: 2515 DANILO CORREA Situação: Trabalhando CPF: 336.502.058-66 PIS: 161.21747.45-6
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 55335/269
: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 2.282,22

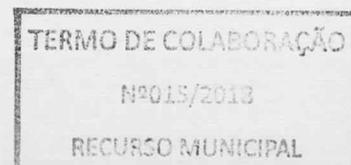
1 HORAS NORMAIS	120,00	2.282,22 P	998	I.N.S.S.	9,83	350,06 D
208 INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	763,20	763,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	70,22 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	68,00	517,30 P				
2 Proventos:	3.562,72	Descontos:	420,28	Informativa:	285,01	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.142,44
2 Base INSS:	3.562,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.562,72	Valor FGTS: 285,01 Base IRRF: 2.833,48

pr.: 2762 DANILO FERNANDES ANDREANI Situação: Trabalhando CPF: 451.348.538-86 PIS: 206.48042.38-8
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2019 CTPS/Série: 076722/0354
: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 2.282,22

1 HORAS NORMAIS	120,00	2.282,22 P	998	I.N.S.S.	11,67	466,45 D
208 INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	763,20	763,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	81,11 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	43,00	327,12 P				
0 Proventos:	3.372,54	Descontos:	547,56	Informativa:	269,80	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.824,98
0 Base INSS:	3.372,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.372,54	Valor FGTS: 269,80 Base IRRF: 2.906,09

pr.: 5093 DAVID JEAN GREGORIO Situação: Trabalhando CPF: 374.711.678-74 PIS: 203.42842.11-5
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/07/2021 CTPS/Série: 6658/308
: 103 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.283,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.283,90 P	998	I.N.S.S.	8,08	145,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	300,43 P				
1 Proventos:	1.804,33	Descontos:	145,88	Informativa:	144,34	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.658,45
1 Base INSS:	1.804,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.804,33	Valor FGTS: 144,34 Base IRRF: 1.468,86



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000113

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2519 DEISE PRISCILA SARAUAZ BURIGATTO Situação: Trabalhando CPF: 369.464.508-09 PIS: 204.85789.60-9
go: 7 FISIOTERAPEUTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 36057/317
: 105 Depto: 126 Filial: 1 Salário: 3.417,14

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.417,14 P	998	I.N.S.S.	9,91	360,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	79,82 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 3.637,14 Descontos: 467,89 Informativa: 290,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.169,25
: 2 Base INSS: 3.637,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.637,14 Valor FGTS: 290,97 Base IRRF: 2.897,49

pr.: 2661 DRIELY NASCIMENTO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 343.535.408-90 PIS: 206.18796.44-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 70500/317
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,55	204,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,28	412,66 P				

: 1 Proventos: 2.391,94 Descontos: 204,42 Informativa: 191,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.187,52
: 1 Base INSS: 2.391,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.391,94 Valor FGTS: 191,35 Base IRRF: 1.997,93

pr.: 2797 ELIANA APARECIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 269.617.208-03 PIS: 212.16926.18-4
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 07/06/2019 CTPS/Série: 078992/00173
: 105 Depto: 130 Filial: 1 Salário: 1.426,69

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.426,69 P	998	I.N.S.S.	8,00	131,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.646,69 Descontos: 159,30 Informativa: 131,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.487,39
: 2 Base INSS: 1.646,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.646,69 Valor FGTS: 131,73 Base IRRF: 1.135,81

pr.: 3692 ELIAS SILVA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 305.508.208-76 PIS: 201.54699.58-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/08/2020 CTPS/Série: 63462/218
: 105 Depto: 130 Filial: 1 Salário: 1.954,58

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.954,58 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.174,58 Descontos: 179,21 Informativa: 173,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.995,37
: 1 Base INSS: 2.174,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.174,58 Valor FGTS: 173,96 Base IRRF: 1.805,78

pr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS Situação: Trabalhando CPF: 297.890.768-19 PIS: 126.90118.14-0
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 12/06/2019 CTPS/Série: 038821/00218
: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 1.334,71

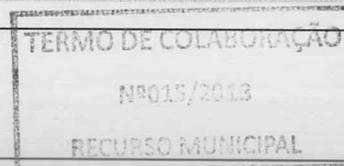
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.554,71 Descontos: 123,42 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.431,29
: 0 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.431,29

pr.: 2644 ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA C/ Situação: Trabalhando CPF: 222.226.928-81 PIS: 129.26880.17-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 65635/218
: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 1.954,58

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.954,58 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.174,58 Descontos: 179,21 Informativa: 173,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.995,37
: 0 Base INSS: 2.174,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.174,58 Valor FGTS: 173,96 Base IRRF: 1.805,78



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000114

EXTRATO MENSAL

pr.: 2645 ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADC Situação: Trabalhando CPF: 585.686.201-59 PIS: 180.72462.40-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 5494/53
: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 1.954,58

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.954,58 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	2.174,58	Descontos:	206,81	Informativa:	173,96	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.967,77
0 Base INSS:	2.174,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.174,58	Valor FGTS: 173,96 Base IRRF: 1.995,37

pr.: 2662 ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 264.442.998-61 PIS: 125.40835.42-4
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 54676/173
: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 2.282,22

1 HORAS NORMAIS	120,00	2.282,22 P	998	I.N.S.S.	9,34	290,14 D
208 INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	763,20	763,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,97 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	60,86 P				
2 Proventos:	3.106,28	Descontos:	330,11	Informativa:	248,50	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.776,17
2 Base INSS:	3.106,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.106,28	Valor FGTS: 248,50 Base IRRF: 2.436,96

pr.: 3950 ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDO RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 375.009.628-78 PIS: 201.67052.92-0
go: 648 ASSIST. R.H. Vínculo: Celetista Adm: 14/01/2021 CTPS/Série: 12216/388
: 106 Depto: 106 Filial: 1 Salário: 1.683,83

1 HORAS NORMAIS	106,67	898,04 P	998	I.N.S.S.	8,02	135,04 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	93,33	785,79 P				
0 Proventos:	1.683,83	Descontos:	135,04	Informativa:	134,70	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.548,79
0 Base INSS:	1.683,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.683,83	Valor FGTS: 134,70 Base IRRF: 1.548,79

ença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2021 a 15/09/2021

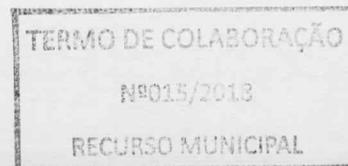
pr.: 2663 EVA CRISTINA DEGANI SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 045.217.288-80 PIS: 108.01871.20-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 62056/536
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,51	201,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	109,32	384,65 P				
1 Proventos:	2.363,93	Descontos:	228,66	Informativa:	189,11	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.135,27
1 Base INSS:	2.363,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.363,93	Valor FGTS: 189,11 Base IRRF: 1.973,28

pr.: 4095 EVERTON DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 465.931.438-39 PIS: 142.74684.07-1
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 028104/00433
: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	160,00	1.067,77 P	998	I.N.S.S.	8,08	145,30 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	266,94 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	176,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	44,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	91,09	243,16 P				
0 Proventos:	1.797,87	Descontos:	145,30	Informativa:	143,82	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.652,57
0 Base INSS:	1.797,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.797,87	Valor FGTS: 143,82 Base IRRF: 1.652,57

ença período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2021 a 21/09/2021



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000115

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2664 FABIO CESAR BRANDAO Situação: Trabalhando CPF: 147.217.738-03 PIS: 122.22870.43-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 87470/53
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	27,60	27,60 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 1 Proventos: 1.979,28 Descontos: 216,83 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.762,45
: 1 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.628,06

pr.: 2629 FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO Situação: Trabalhando CPF: 289.460.198-08 PIS: 127.82776.15-2
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 76469/218
: 105 Depto: 129 Filial: 1 Salário: 1.483,01

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.483,01 P	998	I.N.S.S.	8,03	136,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 1 Proventos: 1.703,01 Descontos: 164,37 Informativa: 136,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.538,64
: 1 Base INSS: 1.703,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.703,01 Valor FGTS: 136,24 Base IRRF: 1.376,65

pr.: 2987 FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI Situação: Trabalhando CPF: 092.666.898-66 PIS: 121.12935.73-0
go: 8 AUX. ADMINIST. Vínculo: Celetista Adm: 20/01/2020 CTPS/Série: 504530/00579
: 103 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 1.850,00

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.850,00 P	998	I.N.S.S.	8,20	169,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.070,00 Descontos: 169,80 Informativa: 165,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.900,20
: 1 Base INSS: 2.070,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.070,00 Valor FGTS: 165,60 Base IRRF: 1.710,61

pr.: 2630 FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA Situação: Trabalhando CPF: 058.535.928-82 PIS: 120.67376.17-0
go: 959 COLETOR DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERV Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 22768/26
: 103 Depto: 110 Filial: 1 Salário: 1.619,54

1 HORAS NORMAIS	100,00	809,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.132,82 D
3 HORAS FERIAS	100,00	809,77 P	812	INSS FERIAS	7,65	93,90 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	0,27	0,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	13,80 D
807 VANTAGENS FERIAS	110,00	110,00 P	998	I.N.S.S.	7,50	68,98 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	306,68 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P				

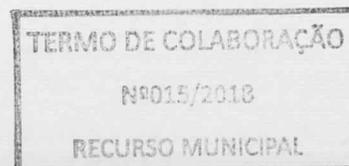
: 0 Proventos: 2.146,49 Descontos: 1.309,50 Informativa: 171,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 836,99
: 0 Base INSS: 2.146,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.146,49 Valor FGTS: 171,71 Base IRRF: 836,99

FERIAS DE 08/09/2021 - 22/09/2021

pr.: 4221 FLAVIO NEVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 085.299.518-08 PIS: 121.01370.95-8
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/03/2021 CTPS/Série: 74242/115
: 103 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.336,75

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.336,75 P	998	I.N.S.S.	8,00	132,27 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	80,21 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,00	96,25 P				

: 0 Proventos: 1.653,00 Descontos: 212,48 Informativa: 132,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.440,52
: 0 Base INSS: 1.653,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.653,00 Valor FGTS: 132,24 Base IRRF: 1.520,73



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000116

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2697 FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA Situação: Trabalhando CPF: 222.958.788-96 PIS: 129.44340.14-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 80313/269
Id: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 3.601,59

1 HORAS NORMAIS	186,67	3.361,48 P	255	DESC Clasula 6 CTT de Trabalho	48,80	48,80 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	240,11 P	998	I.N.S.S.	10,11	386,30 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	103,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				

2 Proventos: 4.021,58 Descontos: 566,32 Informativa: 305,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.455,26
2 Base INSS: 3.821,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.821,58 Valor FGTS: 305,72 Base IRRF: 3.056,10
Período igual ou inferior a 15 dias: 08/09/2021 a 09/09/2021

pr.: 2517 GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO Situação: Trabalhando CPF: 304.345.598-30 PIS: 127.67639.17-4
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 1706/269
Id: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	10,31	415,18 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	158,67 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	111,07	692,13 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 4.027,87 Descontos: 601,45 Informativa: 322,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.426,42
1 Base INSS: 4.027,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.027,87 Valor FGTS: 322,22 Base IRRF: 3.423,10

pr.: 5087 GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 272.729.368-27 PIS: 125.02125.54-7
Cargo: 964 INSPEÇÃO INTERNO Vínculo: Celetista Adm: 23/06/2021 CTPS/Série: 22715 /168
Id: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.371,91

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.371,91 P	998	I.N.S.S.	8,13	154,76 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	113,37	311,07 P				

0 Proventos: 1.902,98 Descontos: 154,76 Informativa: 152,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.748,22
0 Base INSS: 1.902,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.902,98 Valor FGTS: 152,23 Base IRRF: 1.748,22

pr.: 2699 GLAUCIA MANFRIN ALVES Situação: Trabalhando CPF: 292.173.948-82 PIS: 125.49367.68-7
Cargo: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 97352/168
Id: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 4.552,71

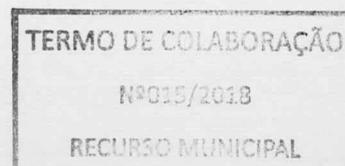
1 HORAS NORMAIS	200,00	4.552,71 P	998	I.N.S.S.	10,88	519,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	320,85 D

0 Proventos: 4.772,71 Descontos: 840,30 Informativa: 381,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.932,41
0 Base INSS: 4.772,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.772,71 Valor FGTS: 381,81 Base IRRF: 4.253,26

pr.: 2542 GRAZIELE DE ANDRADE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 393.257.048-03 PIS: 129.05176.15-8
Cargo: 159 TEC. EM RADIOLOGIA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 81142/317
Id: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 2.282,22

1 HORAS NORMAIS	120,00	2.282,22 P	998	I.N.S.S.	9,34	290,14 D
208 INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	763,20	763,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	68,41 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	60,86 P				

0 Proventos: 3.106,28 Descontos: 358,55 Informativa: 248,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.747,73
0 Base INSS: 3.106,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.106,28 Valor FGTS: 248,50 Base IRRF: 2.816,14



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000117

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2544 HUGO ISSAO TIZURA Situação: Trabalhando CPF: 229.695.808-70 PIS: 128.44136.17-8
go: 7 FISIOTERAPEUTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 95511/240
: 105 Depto: 126 Filial: 1 Salário: 3.417,14

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.417,14 P	998	I.N.S.S.	9,91	360,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	136,70 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 3.637,14 Descontos: 524,77 Informativa: 290,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.112,37
: 0 Base INSS: 3.637,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.637,14 Valor FGTS: 290,97 Base IRRF: 3.276,67

pr.: 2525 ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 456.012.718-28 PIS: 237.88188.71-1
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 19/12/2018 CTPS/Série: 17087/461
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	10,59	461,08 D
205 PLANTÃO	1.020,00	1.020,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	240,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 4.355,74 Descontos: 701,25 Informativa: 348,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.654,49
: 0 Base INSS: 4.355,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.355,74 Valor FGTS: 348,45 Base IRRF: 3.894,66

pr.: 2548 IVANI DE FATIMA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 159.344.668-36 PIS: 124.79780.52-1
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 23528/356
: 105 Depto: 126 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 1.554,71 Descontos: 151,02 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.403,69
: 0 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.431,29

pr.: 2631 IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA Situação: Trabalhando CPF: 127.512.938-24 PIS: 123.72980.25-6
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 27932/92
: 105 Depto: 129 Filial: 1 Salário: 1.954,58

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.954,58 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 2.174,58 Descontos: 206,81 Informativa: 173,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.967,77
: 0 Base INSS: 2.174,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.174,58 Valor FGTS: 173,96 Base IRRF: 1.995,37

pr.: 3938 JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 323.198.098-48 PIS: 209.99875.49-8
go: 961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO Vínculo: Celetista Adm: 11/01/2021 CTPS/Série: 080297/00269
: 106 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 1.924,57

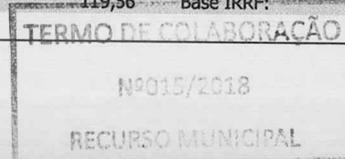
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.924,57 P	998	I.N.S.S.	8,14	156,71 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.924,57 Descontos: 184,31 Informativa: 153,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.740,26
: 2 Base INSS: 1.924,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.924,57 Valor FGTS: 153,96 Base IRRF: 1.388,68

pr.: 4235 JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 433.331.208-60 PIS: 128.67585.41-6
go: 60 FARMACEUTICO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/03/2021 CTPS/Série: 12514/388
: 103 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.274,51

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.274,51 P	998	I.N.S.S.	7,90	118,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.494,51 Descontos: 118,00 Informativa: 119,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.376,51
: 0 Base INSS: 1.494,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.494,51 Valor FGTS: 119,56 Base IRRF: 1.376,51



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

000118

pr.: 2985 JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 366.880.858-95 PIS: 162.08304.00-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/01/2020 CTPS/Série: 004751/00317
: 107 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.759,28 P 998 I.N.S.S. 8,50 200,97 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 109,10 383,87 P

: 1 Proventos: 2.363,15 Descontos: 200,97 Informativa: 189,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.162,18
: 1 Base INSS: 2.363,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.363,15 Valor FGTS: 189,05 Base IRRF: 1.972,59

pr.: 2666 JILENY PALMEZANO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 294.929.978-43 PIS: 190.10925.23-7
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 77081/218
: 103 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.334,71 P 998 I.N.S.S. 7,94 123,42 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D

: 2 Proventos: 1.554,71 Descontos: 151,02 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.403,69
: 2 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.052,11

pr.: 2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 418.270.768-01 PIS: 162.66723.47-7
go: 961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO Vínculo: Celetista Adm: 24/07/2019 CTPS/Série: 017530/00354
: 106 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 2.243,09

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.243,09 P 998 I.N.S.S. 8,32 186,56 D
999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 11,44 D

: 0 Proventos: 2.243,09 Descontos: 198,00 Informativa: 179,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.045,09
: 0 Base INSS: 2.243,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.243,09 Valor FGTS: 179,44 Base IRRF: 2.056,53

pr.: 2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI Situação: Trabalhando CPF: 275.697.018-28 PIS: 108.98838.95-6
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 02/03/2020 CTPS/Série: 66808/00026
: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.283,90

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.283,90 P 998 I.N.S.S. 8,10 147,99 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 27,60 27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 126,11 323,83 P

: 0 Proventos: 1.827,73 Descontos: 175,59 Informativa: 146,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.652,14
: 0 Base INSS: 1.827,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.827,73 Valor FGTS: 146,21 Base IRRF: 1.679,74

pr.: 4909 JULIA GIOLO JORGE Situação: Trabalhando CPF: 444.387.048-20 PIS: 238.54277.19-5
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 11/05/2021 CTPS/Série: 088362/00435
: 103 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

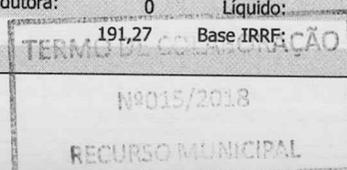
1 HORAS NORMAIS 200,00 1.334,71 P 998 I.N.S.S. 7,94 123,42 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P

: 1 Proventos: 1.554,71 Descontos: 123,42 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.431,29
: 1 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.241,70

pr.: 2528 JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZ Situação: Trabalhando CPF: 299.013.648-76 PIS: 127.65246.15-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/12/2018 CTPS/Série: 37764/269
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.759,28 P 998 I.N.S.S. 8,54 204,30 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 220,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 21,20 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 117,00 411,67 P

: 0 Proventos: 2.390,95 Descontos: 225,50 Informativa: 191,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.165,45
: 0 Base INSS: 2.390,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.390,95 Valor FGTS: 191,27 Base IRRF: 2.186,65



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000119

EXTRATO MENSAL

pr.: 3011 JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 369.064.978-12 PIS: 207.73335.04-2
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 13/03/2020 CTPS/Série: 055027/00317
: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.		9,54	318,28 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	55,07 D		
2 Proventos:	3.335,74	Descontos:	373,35	Informativa:	266,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.962,39
2 Base INSS:	3.335,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.335,74	Valor FGTS:	266,85	Base IRRF:	2.638,28

pr.: 5170 JULIANO RODRIGO DE FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 325.138.548-88 PIS: 128.88784.14-0
go: 953 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 87086/221
: 107 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.487,95

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.487,95 P	998	I.N.S.S.		8,03	137,21 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
1 Proventos:	1.707,95	Descontos:	137,21	Informativa:	136,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.570,74
1 Base INSS:	1.707,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.707,95	Valor FGTS:	136,63	Base IRRF:	1.381,15

pr.: 4096 KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 405.637.498-81 PIS: 206.48891.85-7
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 064621/00387
: 103 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.		8,13	153,80 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P							
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	126,46	337,57 P							
0 Proventos:	1.892,28	Descontos:	153,80	Informativa:	151,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.738,48
0 Base INSS:	1.892,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.892,28	Valor FGTS:	151,38	Base IRRF:	1.738,48

pr.: 3003 LAIS DOS REIS VIANA Situação: Férias CPF: 351.039.108-02 PIS: 128.97499.17-8
go: 8 AUX. ADMINIST. Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 02/03/2020 CTPS/Série: 89159/269
: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.850,00

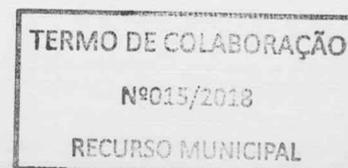
3 HORAS FERIAS	200,00	1.850,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.763,06 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS	260,74	260,74 P	812	INSS FERIAS		9,34	290,31 D		
807 VANTAGENS FERIAS	220,00	220,00 P	942	IRRF FERIAS		7,50	54,28 D		
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	776,91 P							
1 Proventos:	3.107,65	Descontos:	3.107,65	Informativa:	248,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
1 Base INSS:	3.107,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.107,65	Valor FGTS:	248,61	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 01/09/2021 - 30/09/2021

pr.: 2825 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 426.285.098-65 PIS: 212.92476.34-8
go: 7 FISIOTERAPEUTA Vínculo: Celetista Adm: 07/08/2019 CTPS/Série: 088383/00435
: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 2.977,77

1 HORAS NORMAIS	75,00	1.488,88 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.956,49 D		
3 HORAS FERIAS	75,00	1.488,89 P	812	INSS FERIAS		8,23	175,36 D		
807 VANTAGENS FERIAS	110,00	110,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	70,83 D		
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	532,96 P	998	I.N.S.S.		7,97	127,39 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P							
0 Proventos:	3.730,73	Descontos:	2.330,07	Informativa:	298,45	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.400,66
0 Base INSS:	3.730,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.730,73	Valor FGTS:	298,45	Base IRRF:	1.400,66

FERIAS DE 13/09/2021 - 27/09/2021



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000120

EXTRATO MENSAL

pr.: 2561 LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 402.364.068-92 PIS: 129.18592.17-1
go: 638 ANALISTA ADM. Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 63413/317
: 106 Depto: 103 Filial: 1 Salário: 2.681,21

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.681,21 P	998	I.N.S.S.		8,92	239,13 D
			999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	40,36 D
0 Proventos:	2.681,21	Descontos:	279,49	Informativa:	214,49	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 2.401,72
0 Base INSS:	2.681,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.681,21	Valor FGTS:	214,49 Base IRRF: 2.442,08

pr.: 4957 LILIANA MARCON Situação: Trabalhando CPF: 180.913.558-31 PIS: 123.96875.98-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 26/05/2021 CTPS/Série: 24490/110
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.		11,28	616,63 D
205 PLANTÃO	1.395,00	1.395,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	464,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P					
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,13	736,12 P					
0 Proventos:	5.466,86	Descontos:	1.081,08	Informativa:	437,34	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 4.385,78
0 Base INSS:	5.466,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.466,86	Valor FGTS:	437,34 Base IRRF: 4.850,23

pr.: 2634 LUCIA HELENA CHAGAS MARINI Situação: Trabalhando CPF: 191.034.568-70 PIS: 120.67374.24-0
go: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 5936/26
: 105 Depto: 129 Filial: 1 Salário: 1.592,33

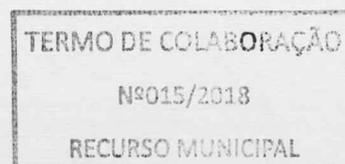
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.592,33 P	998	I.N.S.S.		8,09	146,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P					
0 Proventos:	1.812,33	Descontos:	146,60	Informativa:	144,98	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 1.665,73
0 Base INSS:	1.812,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.812,33	Valor FGTS:	144,98 Base IRRF: 1.665,73

pr.: 3943 LUCIANA BERNAVA BALLEZ Situação: Trabalhando CPF: 266.435.168-03 PIS: 126.34230.14-3
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 13/01/2021 CTPS/Série: 26101/218
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.		10,29	412,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	184,64 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	673,00 P					
0 Proventos:	4.008,74	Descontos:	597,14	Informativa:	320,69	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 3.411,60
0 Base INSS:	4.008,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.008,74	Valor FGTS:	320,69 Base IRRF: 3.596,24

pr.: 2636 LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 274.192.978-51 PIS: 125.02009.62-8
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 38551/149
: 105 Depto: 130 Filial: 1 Salário: 1.483,01

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.483,01 P	998	I.N.S.S.		8,03	136,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		27,60	27,60 D
1 Proventos:	1.703,01	Descontos:	164,37	Informativa:	136,24	Informativa Dedutora:	0 Líquido: 1.538,64
1 Base INSS:	1.703,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.703,01	Valor FGTS:	136,24 Base IRRF: 1.376,65



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000121

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2824 LUCIMARA APARECIDA VIEIRA Situação: Férias CPF: 260.243.888-02 PIS: 126.90508.14-3
go: 283 PSICOLOGA Vínculo: Celetista Adm: 07/08/2019 CTPS/Série: 085096/00173
: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 3.086,32

3 HORAS FERIAS	200,00	3.086,32 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.689,61 D
807 VANTAGENS FERIAS	220,00	220,00 P	812	INSS FERIAS	10,63	468,45 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.102,11 P	942	IRRF FERIAS	22,50	250,37 D

: 0 Proventos: 4.408,43 Descontos: 4.408,43 Informativa: 352,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 0 Base INSS: 4.408,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.408,43 Valor FGTS: 352,67 Base IRRF: 0,00
DÍAS DE 01/09/2021 - 30/09/2021

pr.: 2488 LUCIMARA GUIMARAES PAIVA Situação: Trabalhando CPF: 331.289.138-89 PIS: 206.69049.22-5
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 37055/298
: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 3.553,37

1 HORAS NORMAIS	193,33	3.434,92 P	998	I.N.S.S.	10,06	379,55 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	118,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,40 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 2 Proventos: 3.973,38 Descontos: 504,55 Informativa: 301,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.468,83
: 1 Base INSS: 3.773,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.773,38 Valor FGTS: 301,87 Base IRRF: 3.014,65
em período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2021 a 24/09/2021

pr.: 3948 LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 296.981.418-80 PIS: 127.66974.18-2
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 14/01/2021 CTPS/Série: 32754/269
: 103 Depto: 108 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 0 Proventos: 1.554,71 Descontos: 123,42 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.431,29
: 0 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.431,29

pr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES Situação: Doença CPF: 287.862.698-28 PIS: 126.61815.17-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 21/10/2020 CTPS/Série: 093016/173
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

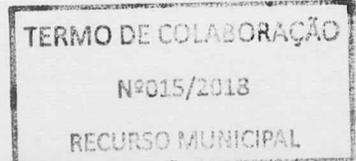
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.759,28 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.979,28 D
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	220,00 P				

: 3 Proventos: 1.979,28 Descontos: 1.979,28 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
em afast. mesma doença: 25/08/2021 a 30/09/2021

pr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 361.177.668-82 PIS: 164.14690.87-3
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 58149/269
: 103 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.283,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.283,90 P	998	I.N.S.S.	7,90	118,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 1 Proventos: 1.503,90 Descontos: 146,45 Informativa: 120,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.357,45
: 1 Base INSS: 1.503,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.503,90 Valor FGTS: 120,31 Base IRRF: 1.195,46



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000122

EXTRATO MENSAL

pr.: 3902 MARCIO EVARISTO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 278.051.628-32 PIS: 126.10957.14-0
go: 953 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 21/12/2020 CTPS/Série: 06254/00149
: 107 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.518,45

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.518,45 P	998	I.N.S.S.	8,20	169,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	327,99 P				

: 0 Proventos: 2.066,44 Descontos: 169,47 Informativa: 165,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.896,97
: 0 Base INSS: 2.066,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.066,44 Valor FGTS: 165,31 Base IRRF: 1.896,97

pr.: 2650 MARCIO SILVA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 267.894.398-46 PIS: 126.49385.14-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 11023/218
: 105 Depto: 130 Filial: 1 Salário: 1.954,58

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.954,58 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 2.174,58 Descontos: 179,21 Informativa: 173,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.995,37
: 1 Base INSS: 2.174,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.174,58 Valor FGTS: 173,96 Base IRRF: 1.805,78

pr.: 5208 MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 130.122.268-26 PIS: 120.68511.27-6
go: 953 MOTORISTA Vínculo: Celetista Adm: 19/08/2021 CTPS/Série: 42813/00026
: 107 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.518,45

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.518,45 P	998	I.N.S.S.	8,14	157,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	63,00	191,32 P				

: 1 Proventos: 1.929,77 Descontos: 157,17 Informativa: 154,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.772,60
: 0 Base INSS: 1.929,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.929,77 Valor FGTS: 154,38 Base IRRF: 1.583,01

pr.: 2708 MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO Situação: Trabalhando CPF: 347.389.788-45 PIS: 201.42628.58-6
go: 69 NUTRICIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 51083/379
: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 1.541,88

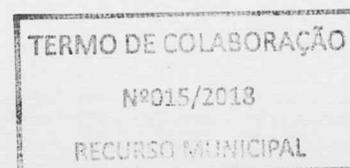
1 HORAS NORMAIS	100,00	1.541,88 P	998	I.N.S.S.	8,06	142,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.761,88 Descontos: 169,66 Informativa: 140,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.592,22
: 1 Base INSS: 1.761,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.761,88 Valor FGTS: 140,95 Base IRRF: 1.240,64

pr.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 096.382.178-47 PIS: 126.72445.15-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/12/2018 CTPS/Série: 1291/103
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	10,14	390,11 D
205 PLANTÃO	1.425,00	1.425,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,01 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	126,34	444,53 P				

: 0 Proventos: 3.848,81 Descontos: 581,72 Informativa: 307,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.267,09
: 0 Base INSS: 3.848,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.848,81 Valor FGTS: 307,90 Base IRRF: 3.458,70



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000123

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2693 MARIA ELENA VIANA SALAZAR Situação: Trabalhando CPF: 084.928.028-12 PIS: 120.68169.46-2
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2019 CTPS/Série: 14474/009
Idade: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 2.906,53

1 HORAS NORMAIS	105,00	2.034,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	510,20 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	25,00	484,42 P	812	INSS FERIAS	8,21	45,63 D
3 HORAS FERIAS	20,00	387,54 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	21,07 D
807 VANTAGENS FERIAS	29,33	29,33 P	998	I.N.S.S.	8,95	242,55 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	138,96 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	154,00 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	36,67 P				

Proventos: 3.265,49 Descontos: 845,88 Informativa: 261,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.419,61
Base INSS: 3.265,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.265,49 Valor FGTS: 261,23 Base IRRF: 2.256,45

Período igual ou inferior a 15 dias: 10/09/2021 a 13/09/2021

Período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2021 a 17/09/2021

Férias de 27/09/2021 - 11/10/2021

pr.: 2793 MARIA JOSE MEIRA Situação: Trabalhando CPF: 170.596.008-17 PIS: 124.92884.13-0
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 03/06/2019 CTPS/Série: 20539/00149
Idade: 105 Depto: 129 Filial: 1 Salário: 1.426,69

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.426,69 P	998	I.N.S.S.	8,00	131,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	85,60 D

Proventos: 1.646,69 Descontos: 217,30 Informativa: 131,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.429,39
Base INSS: 1.646,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.646,69 Valor FGTS: 131,73 Base IRRF: 1.514,99

pr.: 2674 MARIA REGINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 082.239.658-01 PIS: 121.00374.94-1
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 67000/26
Idade: 103 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	8,23	177,47 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,00	288,30 P				
213 ADICIONAL NOTURNO 40% MÊS AN	117,00	312,32 P				

Proventos: 2.155,33 Descontos: 205,07 Informativa: 172,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.950,26
Base INSS: 2.155,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.155,33 Valor FGTS: 172,42 Base IRRF: 1.977,86

pr.: 2676 MARIANA DA SILVA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 269.059.798-56 PIS: 209.48801.34-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 98743/173
Idade: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

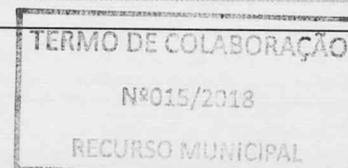
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

Proventos: 1.979,28 Descontos: 189,23 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.790,05
Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.628,06

pr.: 2677 MARIANA VARONELI PINHO DE LUCAS Situação: Trabalhando CPF: 415.151.788-03 PIS: 164.23837.87-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 11023/354
Idade: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

Proventos: 1.979,28 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.817,65
Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.628,06



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000124

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2678 MARLY APARECIDA LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 262.757.998-38 PIS: 126.26729.15-0
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 5994/218
: 103 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.283,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.283,90 P	998	I.N.S.S.	7,90	118,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
1 Proventos:	1.503,90	Descontos:	146,45	Informativa:	120,31	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.357,45
1 Base INSS:	1.503,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.503,90	Valor FGTS: 120,31 Base IRRF: 1.195,46

pr.: 2679 MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 333.439.918-48 PIS: 126.72747.16-6
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 1649/218
: 103 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.283,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.283,90 P	998	I.N.S.S.	7,90	118,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
1 Proventos:	1.503,90	Descontos:	146,45	Informativa:	120,31	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.357,45
1 Base INSS:	1.503,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.503,90	Valor FGTS: 120,31 Base IRRF: 1.195,46

pr.: 3010 MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE Situação: Trabalhando CPF: 446.953.278-99 PIS: 136.41518.22-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista prazo determinado Adm: 12/03/2020 CTPS/Série: 032222/00458
: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.115,74

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.115,74 P	998	I.N.S.S.	9,54	318,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,82 D
0 Proventos:	3.335,74	Descontos:	416,10	Informativa:	266,85	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.919,64
0 Base INSS:	3.335,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.335,74	Valor FGTS: 266,85 Base IRRF: 3.017,46

pr.: 3838 NATALIA ALONSO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 421.015.138-62 PIS: 206.34729.69-6
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL Vínculo: Celetista Adm: 09/12/2020 CTPS/Série: 072277/0354
: 105 Depto: 130 Filial: 1 Salário: 2.979,86

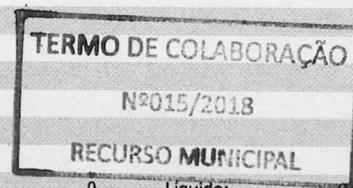
1 HORAS NORMAIS	150,00	2.979,86 P	998	I.N.S.S.	9,42	301,37 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	79,97 D
0 Proventos:	3.199,86	Descontos:	381,34	Informativa:	255,98	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.818,52
0 Base INSS:	3.199,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.199,86	Valor FGTS: 255,98 Base IRRF: 2.898,49

pr.: 2682 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS Situação: Demitido CPF: 268.006.288-40 PIS: 127.59400.16-8
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 29786/269
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 3.115,74

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	193,33	3.011,88 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	3.115,74 D
226 AJUDA DE CUSTO	2.050,00	2.050,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	11.027,39 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	9,00	2.336,81 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	490,18 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	9,00	344,06 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	220,00 D
8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO	9,00	640,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,57	751,97 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	9,00	165,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	9,73	339,41 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	10,00	2.596,45 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO	15,00	117,29 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	10,00	350,20 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	1.336,86 D
816 MEDIA VL FER PROPORCIONAL	10,00	743,93 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	10,00	183,33 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.291,30 P				
224 BANCO DE HORAS	106,00	2.651,91 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	18,00	112,17 P				
213 ADICIONAL NOTURNO 40% MÊS AN	118,10	735,94 P				

0 Proventos:	17.426,44	Descontos:	17.426,44	Informativa:	980,89	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
0 Base INSS:	9.920,23	Excedente INSS:	2.341,00	Base FGTS:	12.261,23	Valor FGTS: 980,89 Base IRRF: 11.169,85

MITIDO EM 29/09/2021 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000 125

EXTRATO MENSAL

pr.: 2732 PAULO SERGIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 204.053.708-22 PIS: 209.48803.26-0
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/03/2019 CTPS/Série: 27450/00149
: 107 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.760,35

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.701,67 P	998	I.N.S.S.	8,45	196,43 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	58,68 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,87 D
205 PLANTÃO	345,00	345,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	212,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	7,34 P				

: 0 Proventos: 2.325,36 Descontos: 240,90 Informativa: 186,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.084,46
: 0 Base INSS: 2.325,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.325,36 Valor FGTS: 186,02 Base IRRF: 2.128,93
período igual ou inferior a 15 dias: 06/09/2021 a 06/09/2021

pr.: 2683 PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO Situação: Trabalhando CPF: 421.488.098-65 PIS: 203.24641.90-1
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 18146/354
: 103 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	8,13	153,69 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	126,00	336,35 P				

: 1 Proventos: 1.891,06 Descontos: 181,29 Informativa: 151,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.709,77
: 1 Base INSS: 1.891,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.891,06 Valor FGTS: 151,28 Base IRRF: 1.547,78

pr.: 2769 PRISCILA VENTURA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 286.860.588-50 PIS: 126.95082.17-9
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 25/04/2019 CTPS/Série: 058786/00218
: 107 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.760,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.760,35 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				

: 1 Proventos: 1.980,35 Descontos: 161,73 Informativa: 158,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.818,62
: 1 Base INSS: 1.980,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.980,35 Valor FGTS: 158,42 Base IRRF: 1.629,03

pr.: 2701 REGIANE MARIA PIMENTA MENDES Situação: Trabalhando CPF: 140.583.188-05 PIS: 123.83928.45-5
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 55172/107
: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 1.954,58

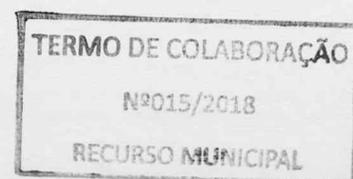
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.954,58 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 2.174,58 Descontos: 206,81 Informativa: 173,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.967,77
: 0 Base INSS: 2.174,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.174,58 Valor FGTS: 173,96 Base IRRF: 1.616,19

pr.: 2651 RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO Situação: Trabalhando CPF: 294.131.818-61 PIS: 209.03725.32-5
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 58886/221
: 105 Depto: 128 Filial: 1 Salário: 4.552,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	4.552,71 P	998	I.N.S.S.	10,88	519,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	320,85 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 0 Proventos: 4.772,71 Descontos: 867,90 Informativa: 381,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.904,81
: 0 Base INSS: 4.772,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.772,71 Valor FGTS: 381,81 Base IRRF: 4.253,26



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

000126

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2686 RENATA RIBEIRO BRANCO Situação: Trabalhando CPF: 167.509.138-22 PIS: 124.50535.06-5
go: 42 COORD. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 13159/149
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 6.275,62

1 HORAS NORMAIS	200,00	6.275,62 P	998	I.N.S.S.	11,58	751,97 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	658,01 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 1 Proventos: 6.495,62 Descontos: 1.437,58 Informativa: 519,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.058,04
: 1 Base INSS: 6.433,57 Excedente INSS: 62,05 Base FGTS: 6.495,62 Valor FGTS: 519,64 Base IRRF: 5.554,06

pr.: 2594 RINALDO JORGE DE MELO Situação: Trabalhando CPF: 113.085.588-05 PIS: 123.81331.11-7
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 25332/92
: 107 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,54	204,30 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	411,67 P				

: 1 Proventos: 2.390,95 Descontos: 231,90 Informativa: 191,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.159,05
: 1 Base INSS: 2.390,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.390,95 Valor FGTS: 191,27 Base IRRF: 1.997,06

pr.: 2687 ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 306.192.188-51 PIS: 127.06002.16-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 1729/269
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	186,67	1.641,99 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	117,29 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	205,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	14,66 P				

: 1 Proventos: 1.979,27 Descontos: 161,63 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.817,64
: 1 Base INSS: 1.979,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,27 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.628,05

ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/08/2021 a 02/09/2021

pr.: 2688 ROSANA GOMES FELIX Situação: Trabalhando CPF: 263.766.118-69 PIS: 126.11924.17-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 75977/119
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

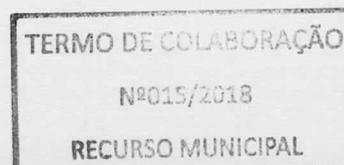
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	9,93	362,67 D
205 PLANTÃO	1.515,00	1.515,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	61,30 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	45,06	158,55 P				

: 3 Proventos: 3.652,83 Descontos: 451,57 Informativa: 292,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.201,26
: 2 Base INSS: 3.652,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.652,83 Valor FGTS: 292,22 Base IRRF: 2.721,39

pr.: 2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS Situação: Trabalhando CPF: 292.423.788-28 PIS: 126.45481.15-0
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 58820/218
: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	255	DESC Clasula 6 CTT de Trabalho	42,00	42,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 3 Proventos: 1.554,71 Descontos: 193,02 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.361,69
: 2 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 862,52



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000127

EXTRATO MENSAL

pr.: 2605 ROSELY VASCO Situação: Trabalhando CPF: 132.934.408-19 PIS: 209.48795.05-5
go: 607 AUX. SERV. DIVERSOS Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 61289/119
: 103 Depto: 109 Filial: 1 Salário: 1.283,90

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.283,90 P	998	I.N.S.S.	7,90	118,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	1.503,90	Descontos:	146,45	Informativa:	120,31	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.357,45
0 Base INSS:	1.503,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.503,90	Valor FGTS: 120,31 Base IRRF: 1.385,05

pr.: 2609 SHEILA REGINA RODRIGUES DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 170.529.268-22 PIS: 125.06267.97-4
go: 7 FISIOTERAPEUTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 68874/124
: 105 Depto: 126 Filial: 1 Salário: 3.417,14

1 HORAS NORMAIS	80,00	1.822,47 P	998	I.N.S.S.	9,91	360,47 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	70,00	1.594,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	79,82 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	117,33 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	102,67 P				
2 Proventos:	3.837,14	Descontos:	467,89	Informativa:	290,97	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.369,25
2 Base INSS:	3.637,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.637,14	Valor FGTS: 290,97 Base IRRF: 2.897,49

período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2021 a 29/09/2021

pr.: 4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 258.274.508-12 PIS: 127.30314.18-2
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/02/2021 CTPS/Série: 34184/00173
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

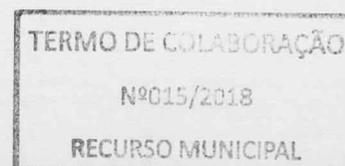
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	9,95	364,90 D
205 PLANTÃO	1.340,00	1.340,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	140,78 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	99,33	349,50 P				
0 Proventos:	3.668,78	Descontos:	505,68	Informativa:	293,50	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.163,10
0 Base INSS:	3.668,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.668,78	Valor FGTS: 293,50 Base IRRF: 3.303,88

pr.: 2689 SOLANGE APARECIDA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 361.506.638-33 PIS: 201.67056.14-4
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 43066/317
: 105 Depto: 127 Filial: 1 Salário: 2.282,22

1 HORAS NORMAIS	120,00	2.282,22 P	998	I.N.S.S.	9,29	282,84 D
208 INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	763,20	763,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	64,39 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	3.045,42	Descontos:	374,83	Informativa:	243,63	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.670,59
0 Base INSS:	3.045,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.045,42	Valor FGTS: 243,63 Base IRRF: 2.762,58

pr.: 2690 SOLANGE PAULINA LORENA Situação: Trabalhando CPF: 190.910.068-46 PIS: 124.50535.25-1
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 12999/149
: 103 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
2 Proventos:	1.554,71	Descontos:	151,02	Informativa:	124,37	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.403,69
2 Base INSS:	1.554,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.554,71	Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.052,11



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000128

EXTRATO MENSAL

pr.: 2639 SUELY MIDORI HANDA Situação: Trabalhando CPF: 130.895.098-57 PIS: 122.76152.45-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 27508/92
: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 1.954,58

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.954,58 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
1 Proventos:	2.174,58	Descontos:	206,81	Informativa:	173,96	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.967,77
1 Base INSS:	2.174,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.174,58	Valor FGTS: 173,96 Base IRRF: 1.805,78

pr.: 2759 TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 392.664.038-30 PIS: 165.37969.04-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 10/04/2019 CTPS/Série: 089417/00317
: 105 Depto: 129 Filial: 1 Salário: 1.954,58

1 HORAS NORMAIS	153,33	1.498,51 P	998	I.N.S.S.	8,24	179,21 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	46,67	456,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	168,67 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	51,34 P				
2 Proventos:	2.174,59	Descontos:	206,81	Informativa:	173,96	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.967,78
2 Base INSS:	2.174,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.174,59	Valor FGTS: 173,96 Base IRRF: 1.616,20

período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2021 a 04/10/2021

pr.: 2692 TANIA MARA MANCUZO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 067.977.968-06 PIS: 121.91234.31-5
go: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 55782/53
: 103 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

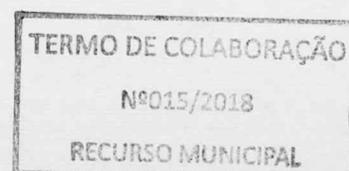
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	8,08	145,04 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,00	240,25 P				
0 Proventos:	1.794,96	Descontos:	172,64	Informativa:	143,59	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.622,32
0 Base INSS:	1.794,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.794,96	Valor FGTS: 143,59 Base IRRF: 1.649,92

pr.: 2979 TATIANE SAPATINI CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 382.393.728-64 PIS: 204.89199.09-1
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 09/01/2020 CTPS/Série: 093961/00317
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,55	204,77 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,46 D
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	118,11	415,58 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D
0 Proventos:	2.394,86	Descontos:	253,83	Informativa:	191,58	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.141,03
0 Base INSS:	2.394,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.394,86	Valor FGTS: 191,58 Base IRRF: 2.190,09

pr.: 2984 THIAGO APARECIDO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 358.227.538-84 PIS: 203.54041.33-3
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/01/2020 CTPS/Série: 068087/00269
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.760,35

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.760,35 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
0 Proventos:	1.980,35	Descontos:	161,73	Informativa:	158,42	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.818,62
0 Base INSS:	1.980,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.980,35	Valor FGTS: 158,42 Base IRRF: 1.818,62



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

001 129

EXTRATO MENSAL

pr.: 5088 VALCIR CARPINÉ Situação: Trabalhando CPF: 121.029.998-40 PIS: 206.74961.86-7
go: 964 INSPETOR INTERNO Vínculo: Celetista Adm: 23/06/2021 CTPS/Série: 20957/103
: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.371,91

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.371,91 P	998	I.N.S.S.	8,13	154,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	307,31 P				

: 1 Proventos: 1.899,22 Descontos: 154,42 Informativa: 151,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.744,80
: 1 Base INSS: 1.899,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.899,22 Valor FGTS: 151,93 Base IRRF: 1.555,21

pr.: 2872 VANESSA CRISTINA ROCHA SODARIO Situação: Trabalhando CPF: 311.873.428-07 PIS: 127.78289.18-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/12/2019 CTPS/Série: 072234/00218
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 2 Proventos: 1.979,28 Descontos: 189,23 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.790,05
: 2 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.438,47

pr.: 2694 VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS Situação: Trabalhando CPF: 337.244.818-96 PIS: 134.23295.89-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 57069/264
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,50	200,66 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P				
202 ADICIONAL NOTURNO 40%	108,37	381,31 P				

: 1 Proventos: 2.360,59 Descontos: 200,66 Informativa: 188,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.159,93
: 0 Base INSS: 2.360,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.360,59 Valor FGTS: 188,84 Base IRRF: 1.970,34

pr.: 4917 VANILSE CRISTIANE MATHEUS Situação: Trabalhando CPF: 245.968.708-70 PIS: 125.01813.68-7
go: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 11/05/2021 CTPS/Série: 12704/0149
: 105 Depto: 129 Filial: 1 Salário: 3.601,59

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.601,59 P	998	I.N.S.S.	10,11	386,30 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	132,06 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

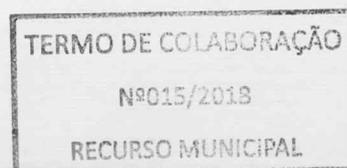
: 1 Proventos: 4.021,59 Descontos: 545,96 Informativa: 305,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.475,63
: 1 Base INSS: 3.821,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.821,59 Valor FGTS: 305,72 Base IRRF: 3.245,70

pr.: 2695 VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS Situação: Licença maternidade CPF: 395.994.458-64 PIS: 165.99755.43-8
go: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 67336/317
: 103 Depto: 118 Filial: 1 Salário: 1.759,28

4 SALARIO MATERNIDADE	200,00	1.759,28 P	998	I.N.S.S.	8,17	161,63 D
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

: 1 Proventos: 1.979,28 Descontos: 189,23 Informativa: 158,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.790,05
: 1 Base INSS: 1.979,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.979,28 Valor FGTS: 158,34 Base IRRF: 1.628,06

ença maternidade: 04/07/2021 a 31/10/2021



PJ: 45.349.461/0009-60
Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:55:33

Custos: 103-107

000130

EXTRATO MENSAL

pr.: 2641 VIVIANE BEZERRA DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 321.852.778-39 PIS: 127.98464.89-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 96779/245
Código: 103 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.053,15

1 HORAS NORMAIS	100,00	1.526,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.002,23 D
3 HORAS FERIAS	100,00	1.526,58 P	812	INSS FERIAS	8,24	179,88 D
807 VANTAGENS FERIAS	110,00	110,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	75,22 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	545,53 P	998	I.N.S.S.	7,99	130,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	110,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 3.818,68 Descontos: 2.415,72 Informativa: 305,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.402,96
1 Base INSS: 3.818,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.818,68 Valor FGTS: 305,48 Base IRRF: 1.240,97
FERIAS DE 08/09/2021 - 22/09/2021

pr.: 2696 VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 284.764.448-26 PIS: 127.17644.18-2
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 01/12/2018 CTPS/Série: 10577/269
Código: 103 Depto: 113 Filial: 1 Salário: 1.334,71

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.334,71 P	998	I.N.S.S.	7,94	123,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.554,71 Descontos: 151,02 Informativa: 124,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.403,69
1 Base INSS: 1.554,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.554,71 Valor FGTS: 124,37 Base IRRF: 1.241,70

pr.: 2642 WANESA LAURENTINO ALVES Situação: Trabalhando CPF: 302.584.408-64 PIS: 201.67057.82-5
Cargo: 14 RECEPCIONISTA Vínculo: Celetista Adm: 03/12/2018 CTPS/Série: 7335/269
Código: 105 Depto: 129 Filial: 1 Salário: 1.483,01

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.334,71 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	208,04 D
3 HORAS FERIAS	20,00	148,30 P	812	INSS FERIAS	8,36	19,03 D
807 VANTAGENS FERIAS	22,00	22,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,41 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	56,77 P	998	I.N.S.S.	7,92	121,44 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	198,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	27,60	27,60 D

1 Proventos: 1.759,78 Descontos: 377,52 Informativa: 140,78 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 1.382,26
1 Base INSS: 1.759,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.759,78 Valor FGTS: 140,77 Base IRRF: 1.220,27
FERIAS DE 05/08/2021 - 03/09/2021

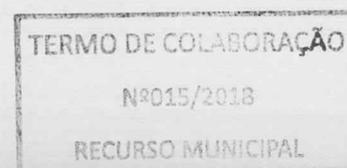
pr.: 5097 WILMA GRANATO IZIDORO Situação: Trabalhando CPF: 171.689.628-25 PIS: 123.35222.09-2
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL Vínculo: Celetista Adm: 02/07/2021 CTPS/Série: 10712/103
Código: 105 Depto: 131 Filial: 1 Salário: 2.906,53

1 HORAS NORMAIS	150,00	2.906,53 P	998	I.N.S.S.	9,56	319,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	220,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	70,77 D
204 INSALUBRIDADE MÊS ANTERIOR	220,00	220,00 P				

1 Proventos: 3.346,53 Descontos: 390,56 Informativa: 267,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.955,97
0 Base INSS: 3.346,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.346,53 Valor FGTS: 267,72 Base IRRF: 2.837,15

tais por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Líquido
103 AHBB - UPA DIRETO	166.557,07	44.605,81	121.951,26
105 AHBB - MEDIA DIRETO	150.446,77	27.347,47	123.099,30
106 AHBB - MEDIA INDIRETO	16.431,84	1.647,37	14.784,47
107 AHBB - MEDIA DIRETO SAMU	22.802,51	1.958,20	20.844,31
Total:	356.238,19	75.558,85	280.679,34

Total Geral Proventos: 356.238,19 Total Geral Descontos: 75.558,85
Líquido Geral: 280.679,34



05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:58:34
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.288
VALOR TOTAL	3.139,97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNA TOZZETTI ALVES
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.288-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR. AUTENTICACAO	D.11D.526.1AC.41E.C1C
------------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2013
RECURSO MUNICIPAL

05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:00:58
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.472
VALOR TOTAL	1.570,74

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JULIANO R FARIAS
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.472-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051
=====

NR.AUTENTICACAO	5.531.FA8.5F7.FF9.BE6
-----------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:58:35
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.070.713
VALOR TOTAL	1.376,51

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JAQUELINE DA SILVA NASCIM
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 70.713-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR. AUTENTICACAO	0.A0D.16C.D78.53F.EE4
------------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	3	01/10/2021	PDKX-EGPZ

IMOBILI IMOBILIZAÇÃO ORTOPEDICA LTDA

R ISMAIL AJAJ MANSOUR, 392 SALA 01 - RES MONTE LIBANO
 BIRIGUI - SP - CEP: 16202-113
 CNPJ/CPF: 25.199.870/0001-62 Inscr. Estadual/RG: 214.303.119.115
 Email: IMOBILI.ORTOPE@GMAIL.COM
 Telefone: (18) 3500-2575 CCM 43405

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO CNAE: 8650-0/99

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 10/2021
Atividade: 04.13 - Ortopédica

Dados do Tomador de Serviço

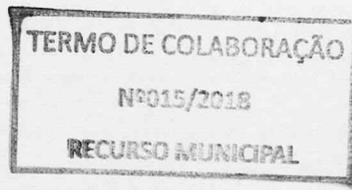
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS
 GARÇA - SP - Brasil - CEP: 17400-400
 CNPJ/CPF: 45.349461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
 E-mail:
 End. Cobrança:

Dados do Intermediário

--- - CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	Prestação de Serviços de imobilização ortopédica Referente ao mês de Setembro/2021.	7.000,00	7.000,00

BANCO DO BRASIL
 AG 0348-4
 CC 98.399-3



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação: Banco do Brasil - agencia: 0348-4 conta: 98.399-3

Total dos Serviços	7.000,00
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00% 140,00
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido					
	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00		CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br



05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:47:51
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

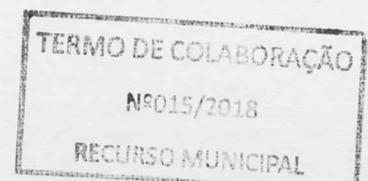
DATA DA TRANSFERENCIA	05/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.348.000.098.399
VALOR TOTAL	7.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IMOBILI I O LTDA
AGENCIA: 0348-4 CONTA: 98.399-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR. AUTENTICACAO	E.DE3.4C7.59B.767.85A
------------------	-----------------------



05/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 17:41:07
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

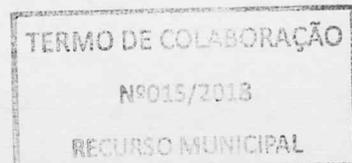
DATA DA TRANSFERENCIA	05/10/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	132.303,39

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR. AUTENTICACAO	1.871.319.7DD.03A.328
------------------	-----------------------



000138



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.019,93 D

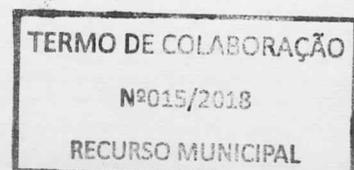
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALANA CAROLINA RAMIRES RO, na conta 90.600, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e dezenove 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.431,28 D

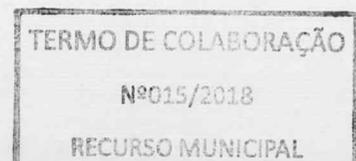
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALESSANDRA DE MORAES, na conta 93.915, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e trinta e um reais e vinte e oito centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000140
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.899,78 D

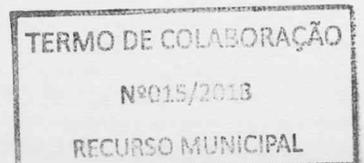
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEX APARECIDO FERREIRA, na conta 89.385, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e noventa e nove reais e setenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000141



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.023,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

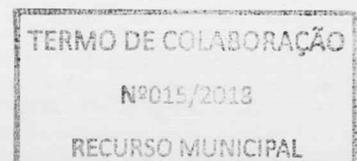
Pagamento efetuado a AMANDA GUIMARAES DOS SANT, na conta 86.764, agência 0290 do banco 001.

(Três mil e vinte e três reais e setenta e cinco centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.525,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

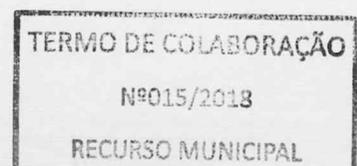
Pagamento efetuado a AMAURI FERREIRA LOURENÇO, na conta 33.455, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e vinte e cinco reais e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.731,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

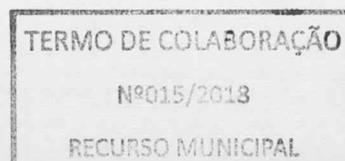
Pagamento efetuado a ANA CAROLINA MARTINEZ MAR, na conta 30.419, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e trinta e um reais e sessenta e três centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

00144
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.431,30 D

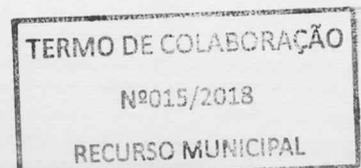
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CAROLINA RUFINO, na conta 33.371, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e trinta e um 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000145

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.487,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

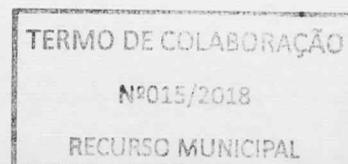
Pagamento efetuado a ANA CLAUDIA DIAS, na conta 33.414, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e oitenta e sete reais e trinta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.401,72 D

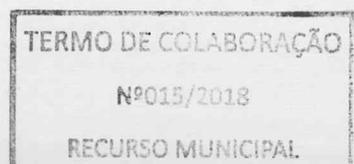
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA ELISA GASPARINI SILVA, na conta 105.203, agência 0148 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e um reais e setenta e dois centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000147
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.842,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

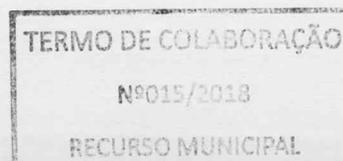
Pagamento efetuado a ANA PAULA DA SILVA, na conta 86.758, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e quarenta e dois reais e trinta e dois centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000148

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.168,41 D

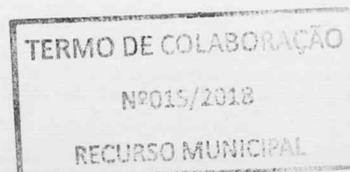
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA PAULA MANCUSO MARRA A, na conta 86.756, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e sessenta e oito reais e quarenta e um centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.193,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

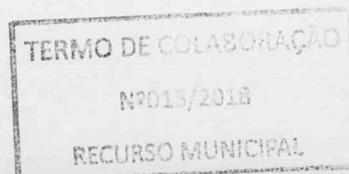
Pagamento efetuado a ANA TEREZA GIMENES GAMBA, na conta 28.042, agência 7049 do banco 001.

(Três mil e cento e noventa e três reais e trinta e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.514,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

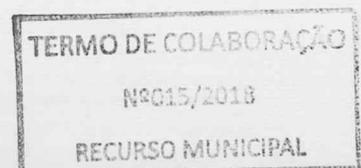
Pagamento efetuado a ANA VALERIA FAVERO, na conta 30.466, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e catorze 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000151

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.566,24 D

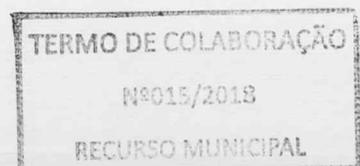
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDRE BONADIO CHAGAS, na conta 86.753, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta e seis 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000152

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.598,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

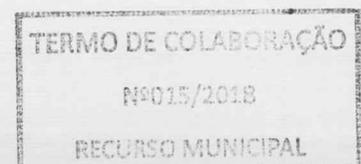
Pagamento efetuado a ANDRE CRISTIANO LOPES ALV, na conta 26.461, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa e oito reais e quarenta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000153



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.581,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDRE LUIS GALDINO DE CAR, na conta 86.752, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e oitenta e um reais e quarenta e seis centavos)

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

000154
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.817,65 D

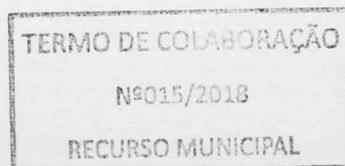
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAM, na conta 5.144, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dezessete 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000 155

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.257,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

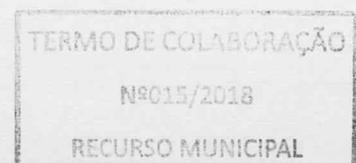
Pagamento efetuado a ANTONIO VERNASCHI SOBRINH, na conta 86.747, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e cinqüenta e sete 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

00156

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 – Valor R\$ 1.630,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

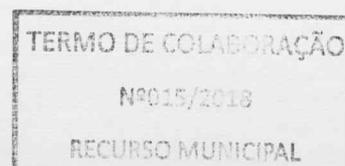
Pagamento efetuado a APARECIDA DE FATIMA PEREI, na conta 86.746, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e trinta reais e oitenta e cinco centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000157

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.898,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

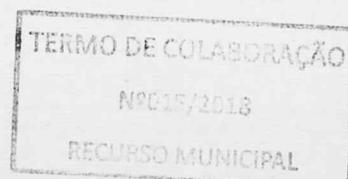
Pagamento efetuado a ARIANE RODRIGUES, na conta 15.861, agência 2034 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e noventa e oito reais e catorze centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000158

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.646,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

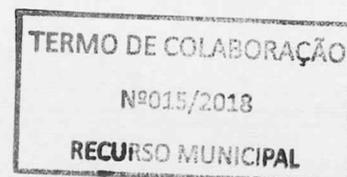
Pagamento efetuado a ARIELE RASTELLI VOLL, na conta 86.744, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e quarenta e seis reais e sessenta e um centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000159

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.919,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

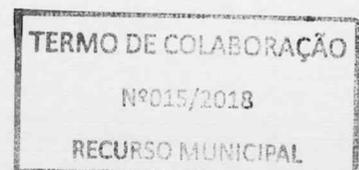
Pagamento efetuado a ARILSON JOSE DESSIA, na conta 8.646, agência 3198 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e dezenove reais e sessenta e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000160
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.818,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

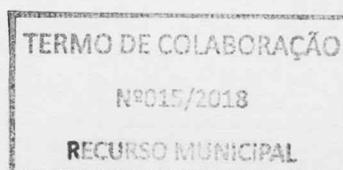
Pagamento efetuado a ARTHUR PALMEZANO PEREIRA, na conta 86.743, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dezoito 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000161

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.474,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

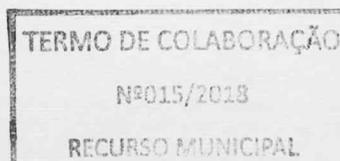
Pagamento efetuado a BARBARA ALMEIDA DOS SANTO, na conta 93.934, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e setenta e quatro reais e oitenta centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000162
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.897,78 D

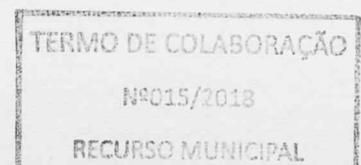
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BARBARA CRISTINE TEIXEIRA, na conta 109.338, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e noventa e sete reais e setenta e oito centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

00-163
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.948,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

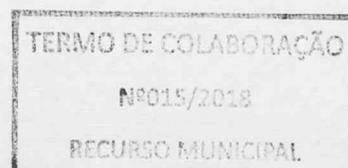
Pagamento efetuado a BARBARA PALMA SANTOS, na conta 93.920, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e quarenta e oito reais e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

01-164
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.919,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

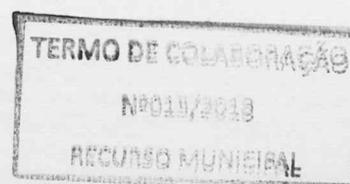
Pagamento efetuado a BEATRIZ KETTILEN ROCHA PE, na conta 86.742, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e dezenove reais e sessenta e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000165
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.985,47 D

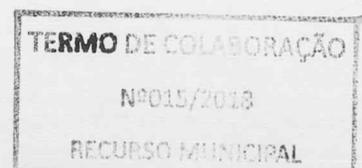
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CARLOS ALEXANDRE VIDO, na conta 87.154, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e oitenta e cinco 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000166



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.062,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

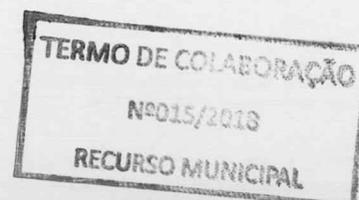
Pagamento efetuado a CARLOS ANTONIO DA SILVA, na conta 107.266, agência 0290 do banco 001.

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

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000167



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.804,57 D

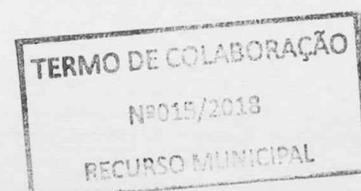
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CELIA MARIA SILVA CAMPOS, na conta 86.738, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e quatro reais e cinqüenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.397,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

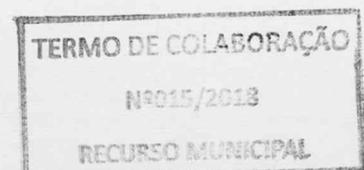
Pagamento efetuado a CEZAR AUGUSTO SOARES DA S, na conta 86.737, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e noventa e sete 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.546,92 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

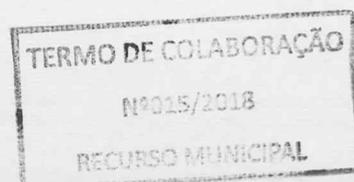
Pagamento efetuado a CIBELI REGINA PEREIRA HIG, na conta 33.534, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e quarenta e seis reais e noventa e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000170



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.892,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

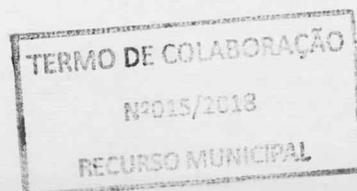
Pagamento efetuado a CRISTIANE APARECIDA DOMIC, na conta 86.736, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e noventa e dois reais e quarenta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000171

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.193,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

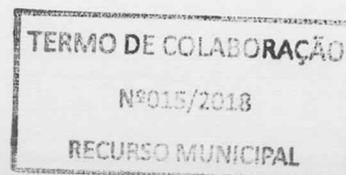
Pagamento efetuado a CRISTIANE SILVA BELISARIO, na conta 30.498, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e três reais e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.538,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

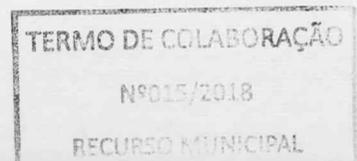
Pagamento efetuado a CRISTINA HERMINIO DA SILV, na conta 29.318, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e trinta e oito 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

005 173

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.679,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

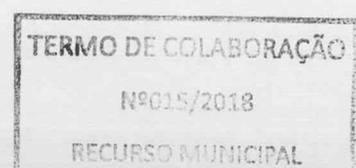
Pagamento efetuado a DAIANI PERPETUA FACCHIN, na conta 86.734, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e setenta e nove reais e quarenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000174
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.142,44 D

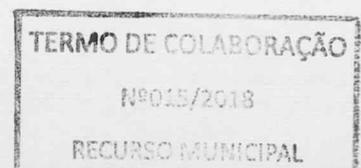
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANILO CORREA, na conta 86.732, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e quarenta e dois 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000175
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.824,98 D

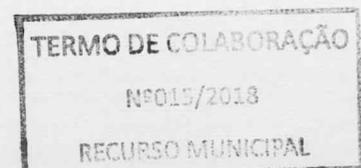
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANILO FERNANDES ANDREANI, na conta 9.306, agência 6673 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e vinte e quatro 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.658,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

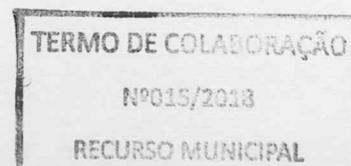
Pagamento efetuado a DAVID JEAN GREGORIO, na conta 33.499, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e cinqüenta 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



00177



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.169,25 D

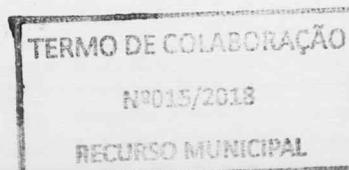
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DEISE PRISCILA SARAUA BU, na conta 86.730, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e sessenta e nove reais e vinte e cinco centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.187,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

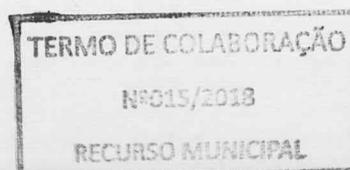
Pagamento efetuado a DRIELY NASCIMENTO ROSALIN, na conta 30.382, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e cento e oitenta e sete 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.487,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

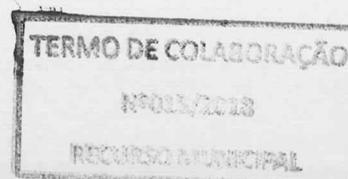
Pagamento efetuado a ELIANA APARECIDA DA SILVA, na conta 30.532, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e oitenta e sete reais e trinta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000180
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.995,37 D

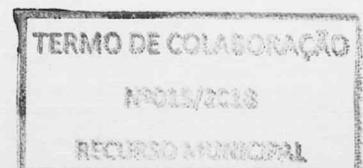
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIAS SILVA DE CARVALHO, na conta 106.017, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e novecentos e noventa e cinco reais e trinta e sete centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.431,29 D

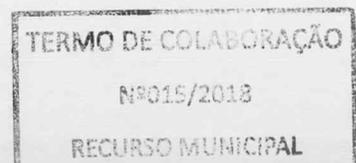
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIEUSA DE SOUZA PASSOS, na conta 30.670, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e trinta e um 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.995,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELISANGELA MARIA FERREIRA, na conta 86.719, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e noventa e cinco reais e trinta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 015/2018
RECURSO MUNICIPAL

**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.967,77 D

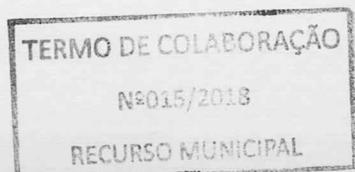
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALM, na conta 86.717, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e sete reais e setenta e sete centavos)

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.776,17 D

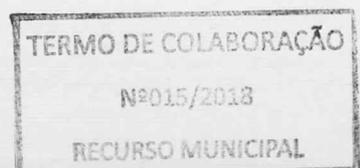
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ERICSON AUGUSTO DIAS DE S, na conta 86.714, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e setenta e seis 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000185

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.135,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

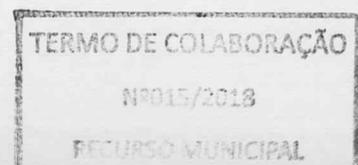
Pagamento efetuado a EVA CRISTINA DEGANI SANTO, na conta 86.711, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e trinta e cinco 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000186

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.652,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

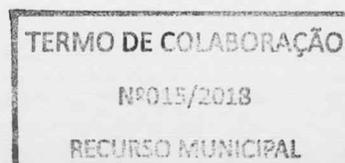
Pagamento efetuado a EVERTON DOS SANTOS ALVES, na conta 93.916, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e cinqüenta e dois reais e cinqüenta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.762,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

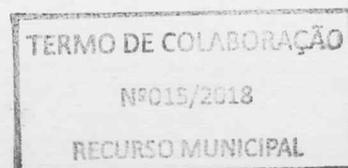
Pagamento efetuado a FABIO CESAR BRANDAO, na conta 86.707, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e sessenta e dois 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.538,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

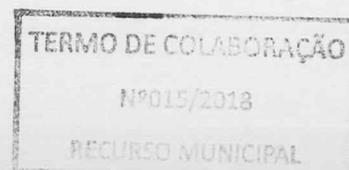
Pagamento efetuado a FERNANDA CARVALHO ROBERTO, na conta 86.705, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e trinta 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000189
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.900,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

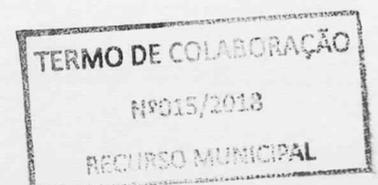
Pagamento efetuado a FERNANDO ROBERTO PEREIRA, na conta 89.384, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 836,99 D

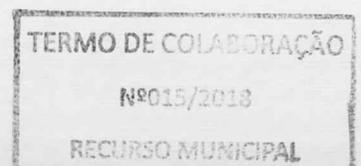
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA, na conta 86.890, agência 0295 do banco 001.

(Oitocentos e trinta e seis 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000191



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.455,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

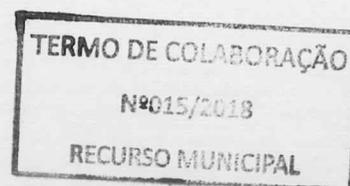
Pagamento efetuado a FRANCINE RODRIGUES GOMES, na conta 86.703, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e cinqüenta e cinco reais e vinte e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.426,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

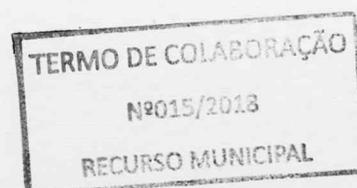
Pagamento efetuado a GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ, na conta 107.904, agência 0290 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e vinte e seis reais e quarenta e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000193

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.748,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

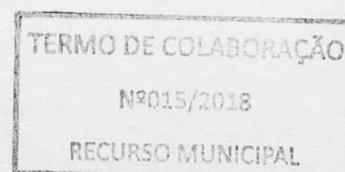
Pagamento efetuado a GIVANILDO CORDEIRO DA SIL, na conta 93.953, agência 0295 do banco 001.

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

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000194
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.932,41 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

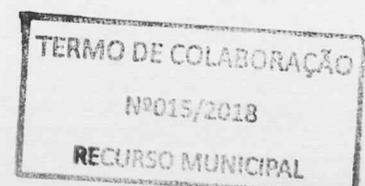
Pagamento efetuado a GLAUCIA MANFRIN ALVES, na conta 86.701, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e novecentos e trinta e dois reais e quarenta e um centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



000195



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.747,73 D

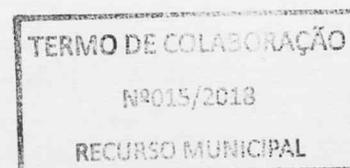
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GRAZIELE DE ANDRADE LIMA, na conta 86.700, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quarenta e sete reais e setenta e três centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000196



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.112,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

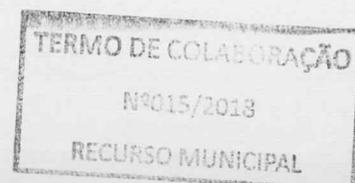
Pagamento efetuado a HUGO ISSAO TIZURA, na conta 86.697, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e doze reais e trinta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.654,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

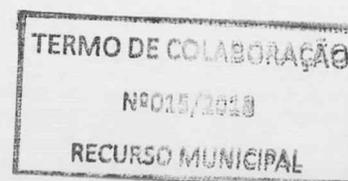
Pagamento efetuado a ISABELLA CARINA DO NASCIM, na conta 86.693, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e seiscentos e cinquenta e quatro reais e quarenta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.403,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

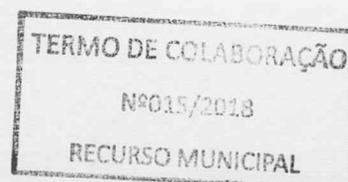
Pagamento efetuado a IVANI DE FATIMA OLIVEIRA, na conta 86.691, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e três reais e sessenta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000 199

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.967,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

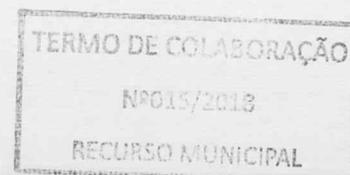
Pagamento efetuado a IVANI SOUZA GREGORIO VEIG, na conta 86.887, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e sete reais e setenta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.162,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

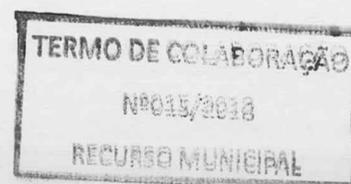
Pagamento efetuado a JHONATAN MIRANDA DE CARVA, na conta 89.383, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e dois reais e dezoito centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000201
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.403,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

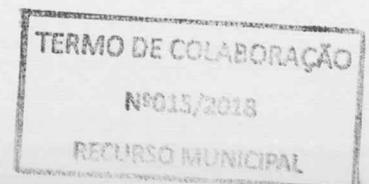
Pagamento efetuado a JILENY PALMEZANO PEREIRA, na conta 86.682, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e três reais e sessenta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000202
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.045,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

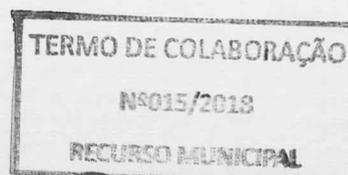
Pagamento efetuado a JONATHAN WILLIAM DA SILVA, na conta 28.551, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quarenta e cinco 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000203

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.652,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

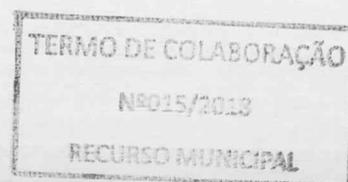
Pagamento efetuado a JOSEILDA DE ARAUJO TELLIN, na conta 90.590, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e cinqüenta e dois reais e catorze centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.431,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

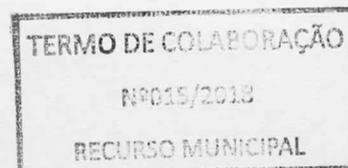
Pagamento efetuado a JULIA GIOLO JORGE, na conta 33.279, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e trinta e um 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000205
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.165,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

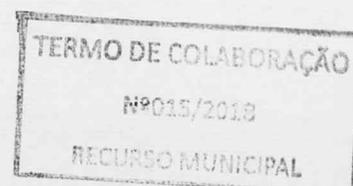
Pagamento efetuado a JULIANA APARECIDA DE OLIV, na conta 86.886, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e sessenta e cinco 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

001206
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.962,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

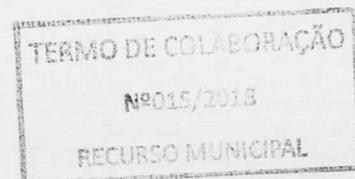
Pagamento efetuado a JULIANA ROSA DA SILVA DOS, na conta 90.589, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e sessenta e dois reais e trinta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.400,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

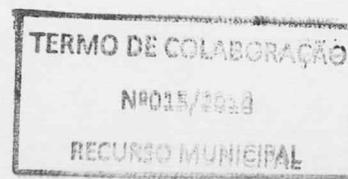
Pagamento efetuado a LAURA DE MARCHI DOS SANTO, na conta 18.973, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos reais e sessenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.401,72 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

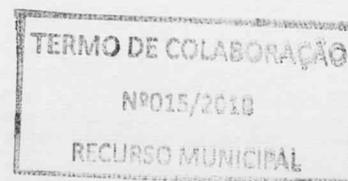
Pagamento efetuado a LEONARDO LUIS DOS SANTOS, na conta 86.672, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e um reais e setenta e dois centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.665,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

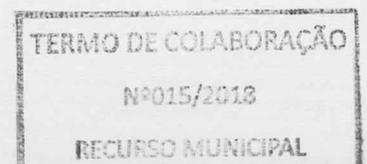
Pagamento efetuado a LUCIA HELENA CHAGAS MARIN, na conta 86.668, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e cinco reais e setenta e três centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.411,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

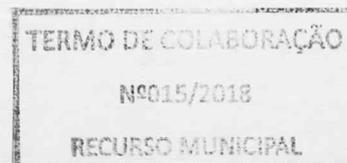
Pagamento efetuado a LUCIANA BERNAVA BALLEs, na conta 93.906, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e onze reais e sessenta centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.538,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

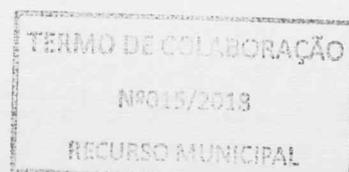
Pagamento efetuado a LUCIMAR GOMES MOLINA RODR, na conta 86.665, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e trinta 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.468,83 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

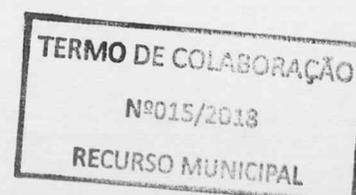
Pagamento efetuado a LUCIMARA GUIMARAES PAIVA, na conta 29.148, agência 0290 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e sessenta e oito reais e oitenta e três centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.357,45 D

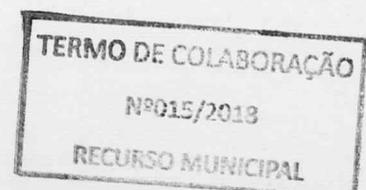
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIA COSTA GARCIA TAVAR, na conta 86.658, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e sete 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.896,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

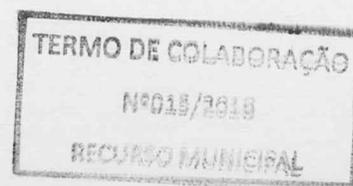
Pagamento efetuado a MARCIO EVARISTO DA SILVA, na conta 93.900, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e noventa e seis reais e noventa e sete centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.995,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

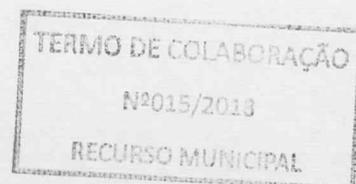
Pagamento efetuado a MARCIO SILVA DE OLIVEIRA, na conta 86.655, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e noventa e cinco reais e trinta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.772,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

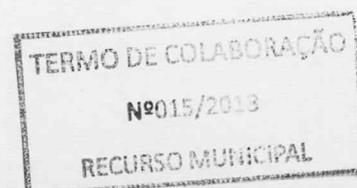
Pagamento efetuado a MARCOS ANTONIO LANZI FERN, na conta 301.523, agência 0290 do banco 001.

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

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000217
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.592,22 D

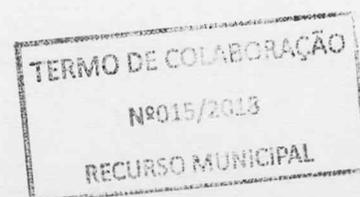
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA ANGELICA MANCUSO TO, na conta 86.654, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa e dois reais e vinte e dois centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000218

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.267,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

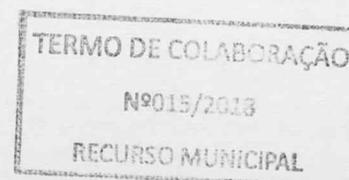
Pagamento efetuado a MARIA DO SOCORRO MARCON P, na conta 86.649, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e sete 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000219

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.419,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

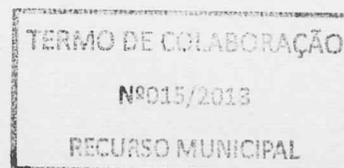
Pagamento efetuado a MARIA ELENA VIANA SALAZAR, na conta 86.648, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e dezanove reais e sessenta e um centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.429,39 D

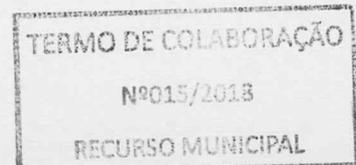
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA JOSE MEIRA, na conta 30.529, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e vinte e nove reais e trinta e nove centavos)

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.950,26 D

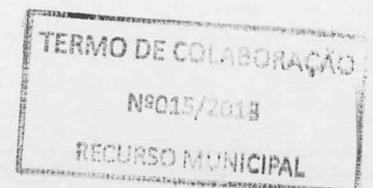
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA REGINA DA SILVA, na conta 86.882, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e cinquenta 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

001222
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.790,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

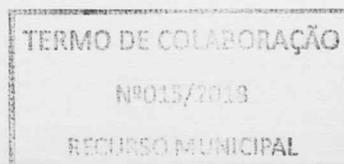
Pagamento efetuado a MARIANA DA SILVA COSTA, na conta 86.647, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e noventa 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.817,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

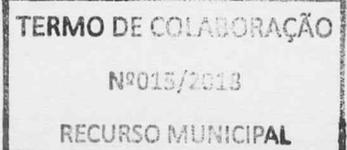
Pagamento efetuado a MARIANA VARONELI PINHO DE, na conta 86.646, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dezessete 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.357,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

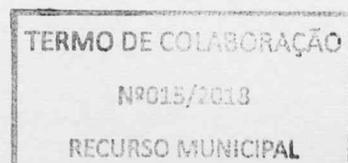
Pagamento efetuado a MARLY APARECIDA LUIZ, na conta 86.881, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e sete 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000225
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.357,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

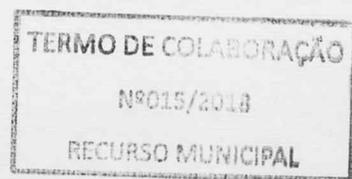
Pagamento efetuado a MARTA ADRIANA DE SOUSA PI, na conta 86.641, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e sete 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.919,64 D

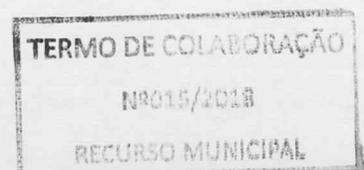
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MAYARA DA SILVA GARCIA LE, na conta 28.528, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e dezenove reais e sessenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.818,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

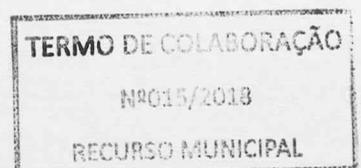
Pagamento efetuado a NATALIA ALONSO PEREIRA, na conta 8.836, agência 6899 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e dezoito 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.084,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

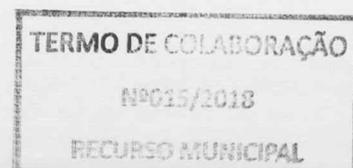
Pagamento efetuado a PAULO SERGIO DA SILVA, na conta 106.246, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e oitenta e quatro reais e quarenta e seis centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.709,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

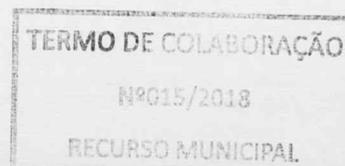
Pagamento efetuado a PEDRO HENRIQUE MICENA FUR, na conta 86.628, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e nove reais e setenta e sete centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.818,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

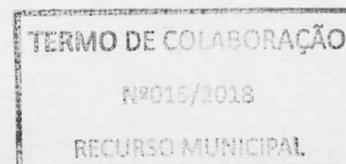
Pagamento efetuado a PRISCILA VENTURA PIRES, na conta 30.417, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dezoito 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.967,77 D

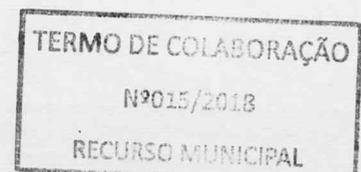
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a REGIANE MARIA PIMENTA MEN, na conta 86.622, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e sete reais e setenta e sete centavos)

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.904,81 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

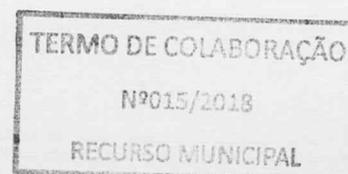
Pagamento efetuado a RENATA ELIS BETTEZ ROMUAL, na conta 86.621, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e novecentos e quatro reais e oitenta e um centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000233

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 5.058,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

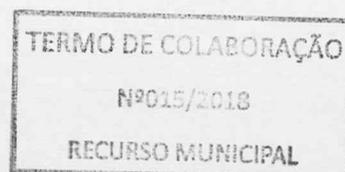
Pagamento efetuado a RENATA RIBEIRO BRANCO, na conta 86.620, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e cinqüenta e oito reais e quatro centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.159,05 D

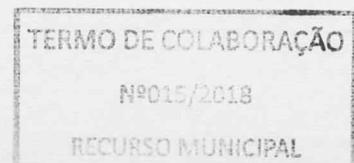
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cento e cinquenta e nove 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.817,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANA APARECIDA LOPES SO, na conta 86.615, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dezessete reais e sessenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.201,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

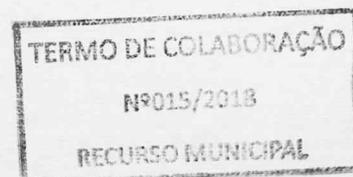
Pagamento efetuado a ROSANA GOMES FELIX, na conta 86.613, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e um 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.361,69 D

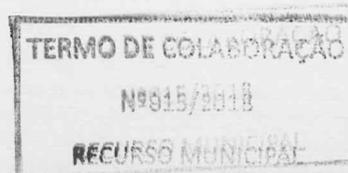
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSE LUCIO DA SILVA VASCO, na conta 86.610, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e sessenta e um reais e sessenta e nove centavos)

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.357,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

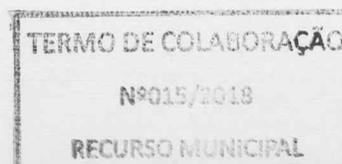
Pagamento efetuado a ROSELY VASCO, na conta 86.608, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e sete 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.369,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

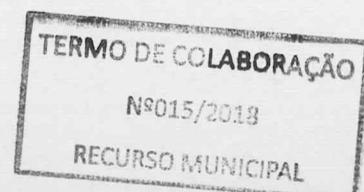
Pagamento efetuado a SHEILA REGINA RODRIGUES D, na conta 23.065, agência 0290 do banco 001.

(Três mil e trezentos e sessenta e nove reais e vinte e cinco centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000240

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.163,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

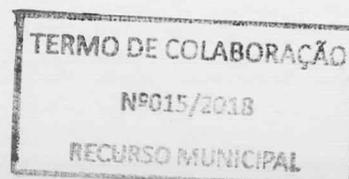
Pagamento efetuado a SIRLENE DA SILVA FERREIRA, na conta 93.919, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e sessenta e três 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



000241

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.670,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

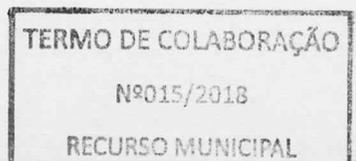
Pagamento efetuado a SOLANGE APARECIDA MONTEIR, na conta 86.599, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e setenta 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000242

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.403,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

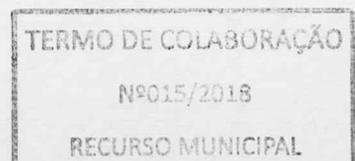
Pagamento efetuado a SOLANGE PAULINA LORENA, na conta 86.598, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e três reais e sessenta e nove centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.967,77 D

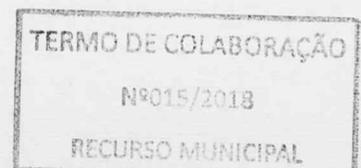
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SUELY MIDORI HANDA, na conta 86.597, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e sete reais e setenta e sete centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



001244



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.967,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

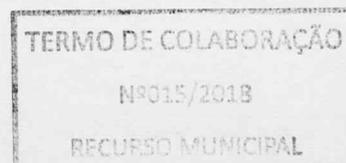
Pagamento efetuado a TAMARA CRISTINA OSHIRO PE, na conta 30.438, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e sete reais e setenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000245
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.622,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

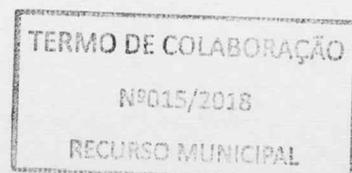
Pagamento efetuado a TANIA MARA MANCUZO DA SIL, na conta 86.595, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e vinte e dois reais e trinta e dois centavos)

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

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

000246

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.141,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

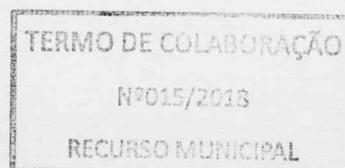
Pagamento efetuado a TATIANE SAPATINI CRUZ, na conta 89.380, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e quarenta e um 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

247
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.818,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

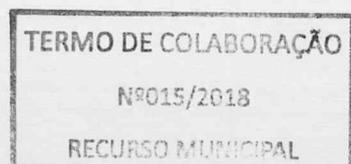
Pagamento efetuado a THIAGO APARECIDO FERREIRA, na conta 190.214, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e dezoito 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:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03





Aviso de lançamento

001248

G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.744,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

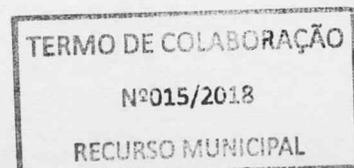
Pagamento efetuado a VALCIR CARPINÉ, na conta 19.849, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e quarenta e quatro reais e oitenta centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.790,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

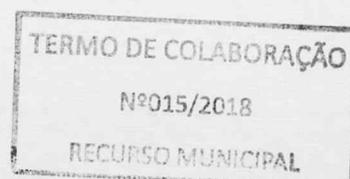
Pagamento efetuado a VANESSA CRISTINA ROCHA SO, na conta 28.250, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e setecentos e noventa 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.159,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

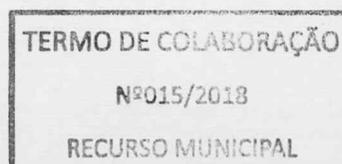
Pagamento efetuado a VANIA DE FATIMA APARECIDA, na conta 86.590, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e cinqüenta 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 3.475,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

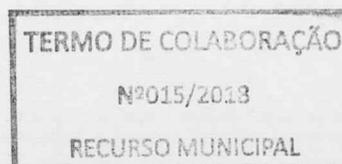
Pagamento efetuado a VANILSE CRISTIANE MATHEUS, na conta 5.567, agência 6706 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e setenta e cinco reais e sessenta e três centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

001252
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.790,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

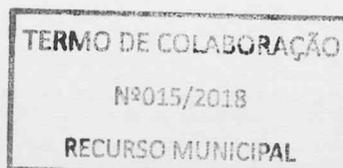
Pagamento efetuado a VIVIAN ALOMA GONCALVES DO, na conta 86.589, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e noventa 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000253
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.402,96 D

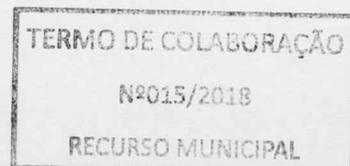
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE BEZERRA DE SOUSA, na conta 86.588, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e dois reais e noventa e seis centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03





Aviso de lançamento

000254
G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.403,69 D

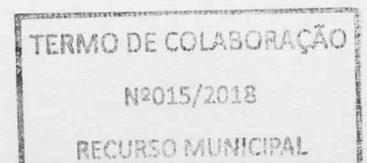
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE RABEH MARTINS FAU, na conta 86.587, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e três reais e sessenta e nove centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 1.382,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

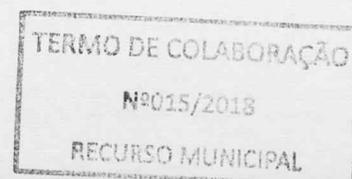
Pagamento efetuado a WANESA LAURENTINO ALVES, na conta 86.585, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e trezentos e oitenta e dois 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:53:03



**Aviso de lançamento**G3340920262232091
09/11/2021 20:53:03

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 05/10/2021 Valor R\$ 2.955,97 D

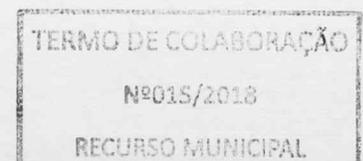
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 266, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WILMA GRANATO IZIDORO, na conta 32.902, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e cinqüenta e cinco reais e noventa e sete centavos)

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

Documento emitido por:JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSOem09/11/202120:53:03



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 9.788-8

FAVORECIDO: BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 405.479.788-12
VALOR: R\$ 527,99
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100501
AUTENTICACAO SISBB: A.CC7.BD6.D95.D8A.BFD

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3775-3 - GARCA
CONTA: 1.001.985-8

FAVORECIDO: JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 323.198.098-48
VALOR: R\$ 1.740,26
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100502
AUTENTICACAO SISBB: 8.229.887.096.F89.287

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 8.210-4

FAVORECIDO: KAREN KETRYN DE GOIS LOPES

CPF/CNPJ: 405.637.498-81

VALOR: R\$ 1.738,48

DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100503

AUTENTICACAO SISBB: 7.3A6.366.FD1.94F.E05

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 90.643-3

FAVORECIDO: LILIANA MARCON
CPF/CNPJ: 180.913.558-31
VALOR: R\$ 4.385,78
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100504
AUTENTICACAO SISBB: 2.F27.D04.EDC.ADB.B7D

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	7.128,79
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	7.128,79
	01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428 DARF IRRF 09 2021 GARÇA MEDIA DARF válido para pagamento até 20/10/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	

8568000071-8 28790064129-4 31453494610-3 00105611273-1 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

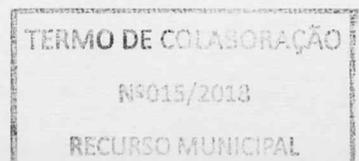
 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL	7.128,79
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	7.128,79
	01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 1633748428 DARF IRRF 09 2021 GARÇA MEDIA DARF válido para pagamento até 20/10/2021 Domicílio tributário do contribuinte: LINS NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.70.72.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	

8568000071-8 28790064129-4 31453494610-3 00105611273-1 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



PJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/09/2021 a 30/09/2021
Custos: 103-107

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:39:27

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

005 262

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/09/2021 a 30/09/2021									
PREGADOS									
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	Mensal 08/21	3.637,14	360,47	0,00	0	15,00	354,80	136,70
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	Mensal 08/21	3.113,89	291,05	0,00	0	7,50	142,80	68,91
3797	ANA ELISA GASPARINI SILVA GUIMARÃES	Mensal 08/21	2.681,21	239,13	0,00	0	7,50	142,80	40,36
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	Mensal 08/21	3.637,14	360,47	189,59	1	15,00	354,80	108,26
2812	ANA TEREZA GIMENES GAMBA	Mensal 08/21	3.710,12	370,69	0,00	0	15,00	354,80	146,11
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	Mensal 08/21	3.636,84	360,43	379,18	2	15,00	354,80	79,78
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	Mensal 08/21	2.744,28	246,70	0,00	0	7,50	142,80	44,52
2867	ARIANE RODRIGUES	Mensal 08/21	3.306,32	314,16	0,00	0	15,00	354,80	94,02
4536	BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS	Mensal 08/21	3.821,58	386,30	0,00	0	15,00	354,80	160,49
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 08/21	3.273,15	310,17	189,59	1	7,50	142,80	65,20
4100	BARBARA PALMA SANTOS	Mensal 08/21	3.335,74	318,28	189,59	1	15,00	354,80	69,38
2657	BEATRIZ KETILEN ROCHA PEREIRA	Mensal 08/21	3.335,74	318,28	0,00	0	15,00	354,80	97,82
4908	BRUNA TOZZETTI ALVES	Mensal 08/21	3.637,14	360,47	0,00	0	15,00	354,80	136,70
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	Mensal 08/21	3.350,48	320,34	0,00	0	15,00	354,80	99,72
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	Mensal 08/21	3.181,21	299,13	0,00	0	15,00	354,80	77,51
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	Férias	4.241,61	445,10	0,00	0	22,50	636,13	218,08
2513	CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA	Mensal 08/21	3.197,57	874,87	189,59	1	7,50	142,80	17,18
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	Mensal 08/21	3.336,35	318,36	0,00	0	15,00	354,80	97,90
2515	DANILO CORREA	Mensal 08/21	3.288,86	312,05	379,18	2	7,50	142,80	52,02
2762	DANILO FERNANDES ANDREANI	Mensal 08/21	3.387,75	465,71	0,00	0	15,00	354,80	83,51
2519	DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO	Mensal 08/21	3.637,14	360,47	379,18	2	15,00	354,80	79,82
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	Mensal 08/21	3.106,28	328,83	379,18	2	7,50	142,80	37,07
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONÇA	Mensal 08/21	3.821,59	386,30	379,18	2	15,00	354,80	103,62
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 08/21	3.740,79	374,98	189,59	1	15,00	354,80	121,63
2699	GLAUCIA MANFRIN ALVES	Mensal 08/21	4.772,71	519,45	0,00	0	22,50	636,13	320,85
2699	GLAUCIA MANFRIN ALVES	Férias	3.181,81	299,20	0,00	0	15,00	354,80	77,59
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	Mensal 08/21	3.228,00	304,75	0,00	0	15,00	354,80	83,69
2544	HUGO ISSAO TIZURA	Mensal 08/21	3.637,14	360,47	0,00	0	15,00	354,80	136,70
2544	HUGO ISSAO TIZURA	Férias	2.424,76	208,36	0,00	0	7,50	142,80	23,43
2998	IAGO ZORZELLA MENSALIERI	Rescisão	2.563,04	224,95	0,00	0	7,50	142,80	32,56
2998	IAGO ZORZELLA MENSALIERI	13o Resc.	2.182,57	179,93	0,00	0	7,50	142,80	7,40
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	Mensal 08/21	4.439,97	472,87	0,00	0	22,50	636,13	256,47
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	Mensal 08/21	2.243,09	186,56	0,00	0	7,50	142,80	11,44
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZENDE	Mensal 08/21	2.390,95	204,30	0,00	0	7,50	142,80	21,20
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	Mensal 08/21	3.335,74	318,28	379,18	2	7,50	142,80	55,07

TERMO DE COORDENADORIA
RECORSO MUNICIPAL

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

000 263

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 08/21	3.197,77	301,12	0,00	0	15,00	354,80	79,70
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 08/21	2.681,21	239,13	0,00	0	7,50	142,80	40,36
4957	LILIANA MARCON	Mensal 08/21	6.217,29	721,69	0,00	0	27,50	869,36	641,93
3943	LUCIANA BERNAVA BALLES	Mensal 08/21	4.077,29	422,09	0,00	0	15,00	354,80	193,48
2824	LUCIMARA APARECIDA VIEIRA	Mensal 08/21	3.306,32	314,16	0,00	0	15,00	354,80	94,02
2488	LUCIMARA GUIMARAES PAIVA	Mensal 08/21	3.773,37	379,55	379,18	2	15,00	354,80	97,40
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 08/21	3.879,47	394,40	0,00	0	15,00	354,80	167,96
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	Mensal 08/21	3.126,53	292,57	189,59	1	7,50	142,80	55,53
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	Mensal 08/21	3.597,46	354,92	0,00	0	15,00	354,80	131,58
2681	MICHELE FERNANDA DE OLIVEIRA	Rescisão Comp	0,11	0,00	0,00	1	0,00	0,00	15,00
3838	NATALIA ALONSO PEREIRA	Mensal 08/21	3.199,86	301,37	0,00	0	15,00	354,80	79,97
2682	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 08/21	5.641,20	641,04	0,00	0	27,50	869,36	505,68
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	Mensal 08/21	2.612,04	230,83	0,00	0	7,50	142,80	35,79
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	Mensal 08/21	4.772,71	519,45	0,00	0	22,50	636,13	320,85
2686	RENATA RIBEIRO BRANCO	Mensal 08/21	6.495,62	751,97	189,59	1	27,50	869,36	658,01
2688	ROSANA GOMES FELIX	Mensal 08/21	3.764,28	378,27	568,77	3	7,50	142,80	68,49
2609	SHEILA REGINA RODRIGUES DE OLIVEIRA	Mensal 08/21	3.637,14	360,47	379,18	2	15,00	354,80	79,82
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Mensal 08/21	4.469,28	476,97	0,00	0	22,50	636,13	262,14
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	Mensal 08/21	3.045,42	282,84	0,00	0	7,50	142,80	64,39
2979	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 08/21	2.390,95	204,30	0,00	0	7,50	142,80	21,20
4917	VANILSE CRISTIANE MATHEUS	Mensal 08/21	3.821,58	386,30	189,59	1	15,00	354,80	132,05
2641	VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	Mensal 08/21	3.273,15	310,17	189,59	1	7,50	142,80	65,20
5097	WILMA GRANATO IZIDORO	Mensal 08/21	3.126,53	292,57	189,59	1	7,50	142,80	55,53

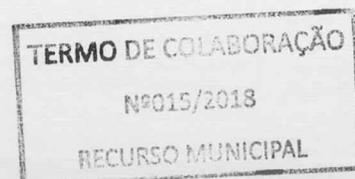
Total: 200.666,28 20.558,04 7.128,79

Empregados: 58 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 200.666,28 20.558,04 5.498,11 7.128,79

Total Geral:
 empregados: 54 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 200.666,28 20.558,04 5.498,11 7.128,79

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	08/2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 08/2021	0,00	86.181,59	0,00	86.181,59	0,00
0588	Mensal 08/2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			86.181,59	0,00	86.181,59	0,00



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85680000071 28790064129 31453494610 00105611273
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2021
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	7.128,79

DOCUMENTO: 100505
AUTENTICACAO SISBB: B.C05.B55.48E.80A.4EF

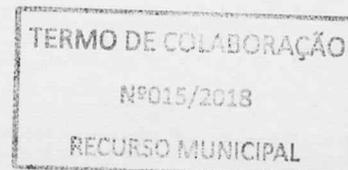
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

1ª Via - INSS - 2ª Via - 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	09/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	29.873,60	
	7 -		
	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/10/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
	11 - TOTAL	29.873,60	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via - 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	09/2021	
	5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0009-60	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 45.349.461/0009-60 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 CEP 17400-000	6 - VALOR DO INSS	29.873,60	
	7 -		
	8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/10/2021	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
	11 - TOTAL	29.873,60	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			



Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.232,86	0,00	0,00	0,00	8,30	185,33
4094	ALESSANDRA DE MORAES	1.554,70	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	2.069,53	0,00	0,00	0,00	8,20	169,75
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	3.515,91	0,00	0,00	0,00	9,77	343,50
5086	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	1.657,76	0,00	0,00	0,00	8,00	132,69
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	3.086,50	0,00	0,00	0,00	9,32	287,77
5094	ANA CAROLINA RUFINO	1.554,72	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
5104	ANA CLAUDIA DIAS	1.646,69	0,00	0,00	0,00	8,00	131,70
3797	ANA ELISA GASPARIINI SILVA GUIMARÃES	2.681,21	0,00	0,00	0,00	8,92	239,13
2498	ANA PAULA DA SILVA	2.036,72	0,00	0,00	0,00	8,19	166,80
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	3.637,14	0,00	0,00	0,00	9,91	360,47
2812	ANA TEREZA GIMENES GAMBA	3.710,13	0,00	0,00	0,00	9,99	370,69
2779	ANA VALERIA FAVERO	1.646,69	0,00	0,00	0,00	8,00	131,70
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	1.703,01	0,00	0,00	0,00	8,03	136,77
2982	ANDRE CRISTIANO LOPES ALVES	1.738,45	0,00	0,00	0,00	8,05	139,96
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	4.242,98	0,00	0,00	0,00	10,49	445,29
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2.504,28	0,00	0,00	0,00	8,70	217,90
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	1.804,33	0,00	0,00	0,00	8,08	145,88
2867	ARIANE RODRIGUES	3.306,32	0,00	0,00	0,00	9,50	314,16
2507	ARIELE RASTELLI VOLL	1.821,65	0,00	0,00	0,00	8,09	147,44
2803	ARILSON JOSE DESSIA	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	1.980,35	0,00	0,00	0,00	8,17	161,73
4536	BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS	3.821,59	0,00	0,00	0,00	10,11	386,30
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	3.273,15	0,00	0,00	0,00	9,48	310,17
4100	BARBARA PALMA SANTOS	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
2657	BEATRIZ KETTILEN ROCHA PEREIRA	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
4908	BRUNA TOZZETTI ALVES	3.637,14	0,00	0,00	0,00	9,91	360,47
5241	BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SANTOS	570,80	0,00	0,00	0,00	7,50	42,81
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	3.425,79	0,00	0,00	0,00	9,66	330,88
3757	CARLOS ANTONIO DA SILVA	2.250,21	0,00	0,00	0,00	8,33	187,41
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	3.181,21	0,00	0,00	0,00	9,40	299,13
2513	CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA	3.382,43	0,00	0,00	0,00	9,60	324,81
5187	CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	1.681,77	0,00	0,00	0,00	8,02	134,85
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	2.670,71	0,00	0,00	0,00	8,91	237,87
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	3.336,35	0,00	0,00	0,00	9,54	318,36
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2.429,58	0,00	0,00	0,00	8,60	208,94
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	1.703,20	0,00	0,00	0,00	8,03	136,78
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN	1.827,44	0,00	0,00	0,00	8,10	147,96
2515	DANILO CORREA	3.562,72	0,00	0,00	0,00	9,83	350,06
2762	DANILO FERNANDES ANDREANI	3.372,54	0,00	0,00	0,00	11,67	466,45
5093	DAVID JEAN GREGORIO	1.804,33	0,00	0,00	0,00	8,08	145,88
2519	DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO	3.637,14	0,00	0,00	0,00	9,91	360,47
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2.391,94	0,00	0,00	0,00	8,55	204,42
2797	ELIANA APARECIDA DA SILVA	1.646,69	0,00	0,00	0,00	8,00	131,70
3692	ELIAS SILVA DE CARVALHO	2.174,58	0,00	0,00	0,00	8,24	179,21
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	2.174,58	0,00	0,00	0,00	8,24	179,21
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2.174,58	0,00	0,00	0,00	8,24	179,21
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3.106,28	0,00	0,00	0,00	9,34	290,14
3950	ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDO RIBEIRO	1.683,83	0,00	0,00	0,00	8,02	135,04
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2.363,93	0,00	0,00	0,00	8,51	201,06
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	1.797,87	0,00	0,00	0,00	8,08	145,30
2664	FABIO CESAR BRANDAO	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	1.703,01	0,00	0,00	0,00	8,03	136,77
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2.070,00	0,00	0,00	0,00	8,20	169,80
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2.146,49	0,00	0,00	0,00	8,23	176,68
4221	FLAVIO NEVES DA SILVA	1.653,00	0,00	0,00	0,00	8,00	132,27
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	3.821,58	0,00	0,00	0,00	10,11	386,30
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.027,87	0,00	0,00	0,00	10,31	415,18
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	1.902,98	0,00	0,00	0,00	8,13	154,76
2699	GLAUCIA MANFRIN ALVES	4.772,71	0,00	0,00	0,00	10,88	519,45
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	3.106,28	0,00	0,00	0,00	9,34	290,14
2544	HUGO ISSAO TIZURA	3.637,14	0,00	0,00	0,00	9,91	360,47
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	4.355,74	0,00	0,00	0,00	10,59	461,08
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2.174,58	0,00	0,00	0,00	8,24	179,21
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	1.924,57	0,00	0,00	0,00	8,14	156,71

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº015/2018 RECURSO MUNICIPAL

000267

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	1.494,51	0,00	0,00	0,00	7,90	118,00
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2.363,15	0,00	0,00	0,00	8,50	200,97
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2.243,09	0,00	0,00	0,00	8,32	186,56
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	1.827,73	0,00	0,00	0,00	8,10	147,99
4909	JULIA GIOLO JORGE	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2.390,95	0,00	0,00	0,00	8,54	204,30
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	1.707,95	0,00	0,00	0,00	8,03	137,21
4096	KAREN KETRYN DE GOIS LOPES	1.892,28	0,00	0,00	0,00	8,13	153,80
3003	LAIS DOS REIS VIANA	3.107,65	0,00	0,00	0,00	9,34	290,31
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.730,73	0,00	0,00	0,00	10,01	373,58
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2.681,21	0,00	0,00	0,00	8,92	239,13
4957	LILIANA MARCON	5.466,86	0,00	0,00	0,00	11,28	616,63
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	1.812,33	0,00	0,00	0,00	8,09	146,60
3943	LUCIANA BERNAVA BALLE	4.008,74	0,00	0,00	0,00	10,29	412,50
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	1.703,01	0,00	0,00	0,00	8,03	136,77
2824	LUCIMARA APARECIDA VIEIRA	4.408,43	0,00	0,00	0,00	10,63	468,45
2488	LUCIMARA GUIMARAES PAIVA	3.773,38	0,00	0,00	0,00	10,06	379,55
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1.503,90	0,00	0,00	0,00	7,90	118,85
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.066,44	0,00	0,00	0,00	8,20	169,47
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2.174,58	0,00	0,00	0,00	8,24	179,21
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	1.929,77	0,00	0,00	0,00	8,14	157,17
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO	1.761,88	0,00	0,00	0,00	8,06	142,06
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	3.848,81	0,00	0,00	0,00	10,14	390,11
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3.265,49	0,00	0,00	0,00	9,47	309,25
2793	MARIA JOSE MEIRA	1.646,69	0,00	0,00	0,00	8,00	131,70
2674	MARIA REGINA DA SILVA	2.155,33	0,00	0,00	0,00	8,23	177,47
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2677	MARIANA VARONELI PINHO DE LUCAS	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	1.503,90	0,00	0,00	0,00	7,90	118,85
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	1.503,90	0,00	0,00	0,00	7,90	118,85
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE	3.335,74	0,00	0,00	0,00	9,54	318,28
3838	NATALIA ALONSO PEREIRA	3.199,86	0,00	0,00	0,00	9,42	301,37
2682	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	9.920,23	2.341,00	0,00	0,00	9,73	1.091,38
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	2.325,36	0,00	0,00	0,00	8,45	196,43
2683	PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	1.891,06	0,00	0,00	0,00	8,13	153,69
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	1.980,35	0,00	0,00	0,00	8,17	161,73
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2.174,58	0,00	0,00	0,00	8,24	179,21
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	4.772,71	0,00	0,00	0,00	10,88	519,45
2686	RENATA RIBEIRO BRANCO	6.433,57	62,05	0,00	0,00	11,58	751,97
2594	RINALDO JORGE DE MELO	2.390,95	0,00	0,00	0,00	8,54	204,30
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	1.979,27	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2688	ROSANA GOMES FELIX	3.652,83	0,00	0,00	0,00	9,93	362,67
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2605	ROSELY VASCO	1.503,90	0,00	0,00	0,00	7,90	118,85
2609	SHEILA REGINA RODRIGUES DE OLIVEIRA	3.637,14	0,00	0,00	0,00	9,91	360,47
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	3.668,78	0,00	0,00	0,00	9,95	364,90
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3.045,42	0,00	0,00	0,00	9,29	282,84
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2639	SUELY MIDORI HANDA	2.174,58	0,00	0,00	0,00	8,24	179,21
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA	2.174,59	0,00	0,00	0,00	8,24	179,21
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	1.794,96	0,00	0,00	0,00	8,08	145,04
2979	TATIANE SAPATINI CRUZ	2.394,86	0,00	0,00	0,00	8,55	204,77
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	1.980,35	0,00	0,00	0,00	8,17	161,73
5088	VALCIR CARPINÉ	1.899,22	0,00	0,00	0,00	8,13	154,42
2872	VANESSA CRISTINA ROCHA SODARIO	1.979,28	0,00	0,00	0,00	8,17	161,63
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2.360,59	0,00	0,00	0,00	8,50	200,66
4917	VANILSE CRISTIANE MATHEUS	3.821,59	0,00	0,00	0,00	10,11	386,30
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	1.979,28	0,00	0,00	1.979,28	8,17	161,63
2641	VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	3.818,68	0,00	0,00	0,00	10,11	385,89
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	1.554,71	0,00	0,00	0,00	7,94	123,42
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	1.759,78	0,00	0,00	0,00	8,36	141,88
5097	WILMA GRANATO IZIDORO	3.346,53	0,00	0,00	0,00	9,56	319,79

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60
Documento: Folha Mensal
Competência: 09/2021

Emissão: 04/10/2021
Horas: 16:38:49

000268

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado		Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
	Empregados:	133	Total: 345.576,75	2.403,05	0,00	1.979,28		31.852,88
	Contribuintes:	0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total:	133	Total: 345.576,75	2.403,05	0,00	1.979,28		31.852,88

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	345.576,75	2.403,05	31.852,88	0,00	0,00	0,00	1.979,28	0,00	29.873,60

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0016
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: 36.051-1

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	09/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2021
VALOR DO INSS	29.873,60
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	29.873,60

=====

DOCUMENTO: 100506
AUTENTICACAO SISBB: 2.105.DC9.327.91B.52E

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

=====

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	09/2021
IDENTIFICADOR	45349461000960
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2021
VALOR DO INSS	29.873,60
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	29.873,60

=====

DOCUMENTO: 100506
AUTENTICACAO SISBB: 2.105.DC9.327.91B.52E

***** VIA CONTRIBUINTE *****

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/10/2021 - 18:05:59

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 347.979,80	06-QTDE TRABALHADORES 133	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 09/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2021
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 27.838,38		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 27.838,38	

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2021

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/10/2021 - 18:05:59

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				02-DDD/TELEFONE (0014)34075064
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 347.979,80	06-QTDE TRABALHADORES 133	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 45.349.461/0009-60	11-COMPETÊNCIA 09/2021	12-DATA DE VALIDADE 07/10/2021
13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 27.838,38		14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 27.838,38	

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/10/2021

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 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
MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	0,00	0,00	126.61815.17-3 0,00	21/10/2020 0,00	01		24/08/2021 P2 0,00	0,00
MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES			126.61815.17-3	21/10/2020	01		30/09/2021 Z5	
PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	8.774,57	3.486,66	127.59400.16-8 3.486,66	01/12/2018 1.091,38	01	01	29/09/2021 J 980,90	02235 0,00
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	1.979,28	0,00	165.99755.43-8 0,00	01/12/2018 161,63	01	05	03/07/2021 Q1 158,34	03222 0,00
ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.232,86	0,00	212.94260.56-3 0,00	20/05/2019 185,33	01			03222 0,00
ALESSANDRA DE MORAES	1.554,70	0,00	201.01329.12-6 0,00	01/02/2021 123,42	01			04221 0,00
ALEX APARECIDO FERREIRA	2.069,53	0,00	126.51579.15-9 0,00	13/01/2020 169,75	01	05		07823 0,00
AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	3.515,91	0,00	129.92381.00-6 0,00	03/12/2018 343,50	01	01		02236 0,00
AMAURI FERREIRA LOURENCO	1.657,76	0,00	124.22898.24-8 0,00	23/06/2021 132,69	01			05174 0,00
ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	3.086,50	0,00	145.64399.69-8 0,00	03/05/2021 287,77	01			03241 0,00
ANA CAROLINA RUFINO	1.554,72	0,00	129.38178.17-6 0,00	02/07/2021 123,42	01			04221 0,00
ANA CLAUDIA DIAS	1.646,69	0,00	128.62990.18-5 0,00	05/07/2021 131,70	01			05143 0,00
ANA ELISA GASPARINI SILVA GUIMARAES	2.681,21	0,00	207.78768.35-4 0,00	09/10/2020 239,13	01			02521 0,00
ANA PAULA DA SILVA	2.036,72	0,00	128.31260.50-9 0,00	01/12/2018 166,80	01	01		04110 0,00
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	3.637,14	0,00	201.37672.42-4 0,00	03/12/2018 360,47	01	01		02236 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 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	BASE CÁL	PIS/PASEP/CI 13°SAL PREV SOC	CONTRIB	ADMISSÃO SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ANA TEREZA GIMENES GAMBA			201.37671.23-1	0,00	0,00	08/07/2019	01				02515
3.710,13	0,00					370,69				296,81	0,00
ANA VALERIA FAVERO			209.19875.40-2	0,00	0,00	08/05/2019	01				05143
1.646,69	0,00					131,70				131,73	0,00
ANDRE BONADIO CHAGAS			128.33400.18-9	0,00	0,00	03/12/2018	01	01			04221
1.703,01	0,00					136,77				136,25	0,00
ANDRE CRISTIANO LOPES ALVES			126.84360.18-0	0,00	0,00	13/01/2020	01	05			07823
1.738,45	0,00					139,96				139,08	0,00
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO			170.06924.47-0	0,00	0,00	01/12/2018	01	01			02236
4.242,98	0,00					445,29				339,43	0,00
ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA			148.72779.87-4	0,00	0,00	17/06/2021	01				03222
1.979,28	0,00					161,63				158,34	0,00
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO			125.40921.51-7	0,00	0,00	03/12/2018	01	01			03222
2.504,28	0,00					217,90				200,35	0,00
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA			120.75473.08-2	0,00	0,00	01/12/2018	01	01			05143
1.804,33	0,00					145,88				144,35	0,00
ARIANE RODRIGUES			210.14382.70-1	0,00	0,00	02/12/2019	01				02515
3.306,32	0,00					314,16				264,50	0,00
ARIELE RASTELLI VOLL			161.53899.67-7	0,00	0,00	01/12/2018	01	01			04221
1.821,65	0,00					147,44				145,73	0,00
ARILSON JOSE DESSIA			124.90813.94-5	0,00	0,00	19/06/2019	01				02235
3.335,74	0,00					318,28				266,86	0,00
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS			145.88928.20-8	0,00	0,00	01/12/2018	01	01			03222
1.980,35	0,00					161,73				158,42	0,00
BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS			190.43368.05-1	0,00	0,00	01/04/2021	01				02235
3.821,59	0,00					386,30				305,72	0,00
BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA			126.15724.18-7	0,00	0,00	02/06/2021	01				02235
3.273,15	0,00					310,17				261,86	0,00
BARBARA PALMA SANTOS			206.40110.75-9	0,00	0,00	01/02/2021	01				02235
3.335,74	0,00					318,28				266,85	0,00

000272

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 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	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
BEATRIZ KETILEN ROCHA PEREIRA			201.01321.71-0		01/12/2018	01	01		02235
3.335,74	0,00		0,00	318,28			266,85	0,00	
BRUNA TOZZETTI ALVES			119.98182.56-2		10/05/2021	01			02238
3.637,14	0,00		0,00	360,47			290,98	0,00	
BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SANTOS			160.29558.04-9		20/09/2021	01			04221
570,80	0,00		0,00	42,81			45,66	0,00	
CARLOS ALEXANDRE VIDO			126.65914.17-6		25/02/2019	01			03241
3.425,79	0,00		0,00	330,88			274,07	0,00	
CARLOS ANTONIO DA SILVA			123.82017.12-2		25/09/2020	01			03222
2.250,21	0,00		0,00	187,41			180,02	0,00	
CELIA MARIA SILVA CAMPOS			122.06092.26-5		03/12/2018	01	01		02522
3.181,21	0,00		0,00	299,13			254,50	0,00	
CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA			123.96866.94-1		01/12/2018	01	01		03241
3.382,43	0,00		0,00	324,81			270,60	0,00	
CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO			122.93087.83-4		16/08/2021	01			03222
1.681,77	0,00		0,00	134,85			134,55	0,00	
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA			200.81835.22-6		20/08/2020	01			03222
2.670,71	0,00		0,00	237,87			213,65	0,00	
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO			123.32861.57-4		03/12/2018	01	01		02516
3.336,35	0,00		0,00	318,36			266,91	0,00	
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA			164.46345.85-3		13/05/2019	01			03222
2.429,58	0,00		0,00	208,94			194,36	0,00	
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS			165.17783.74-2		20/12/2018	01	01		04221
1.703,20	0,00		0,00	136,78			136,25	0,00	
DAIANI PERPETUA FACCHIN			210.27443.26-7		14/12/2018	01	01		05143
1.827,44	0,00		0,00	147,96			146,19	0,00	
DANILO CORREA			161.21747.45-6		01/12/2018	01	01		03241
3.562,72	0,00		0,00	350,06			285,01	0,00	
DANILO FERNANDES ANDREANI			206.48042.38-8		15/04/2019	01	05		03241
3.372,54	0,00		0,00	466,45			269,80	0,00	

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 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
DAVID JEAN GREGORIO			203.42842.11-5	01/07/2021	01			05143
1.804,33	0,00	0,00	0,00	145,88			144,34	0,00
DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO			204.85789.60-9	03/12/2018	01	01		02236
3.637,14	0,00	0,00	0,00	360,47			290,97	0,00
DRIELY NASCIMENTO ROSALINO			206.18796.44-9	01/12/2018	01	01		03222
2.391,94	0,00	0,00	0,00	204,42			191,35	0,00
ELIANA APARECIDA DA SILVA			212.16926.18-4	07/06/2019	01			05143
1.646,69	0,00	0,00	0,00	131,70			131,73	0,00
ELIAS SILVA DE CARVALHO			201.54699.58-0	03/08/2020	01	05		03222
2.174,58	0,00	0,00	0,00	179,21			173,96	0,00
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS			126.90118.14-0	12/06/2019	01			04221
1.554,71	0,00	0,00	0,00	123,42			124,38	0,00
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTI			129.26880.17-2	03/12/2018	01	01		03222
2.174,58	0,00	0,00	0,00	179,21			173,96	0,00
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO			180.72462.40-2	03/12/2018	01	01		03222
2.174,58	0,00	0,00	0,00	179,21			173,96	0,00
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA			125.40835.42-4	01/12/2018	01	05		03241
3.106,28	0,00	0,00	0,00	290,14			248,51	0,00
ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDO RIBEIRO			201.67052.92-0	14/01/2021	01			04110
1.683,83	0,00	0,00	0,00	135,04			134,70	0,00
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS			108.01871.20-1	01/12/2018	01	01		03222
2.363,93	0,00	0,00	0,00	201,06			189,12	0,00
EVERTON DOS SANTOS ALVES			142.74684.07-1	01/02/2021	01			04221
1.797,87	0,00	0,00	0,00	145,30			143,82	0,00
FABIO CESAR BRANDAO			122.22870.43-9	01/12/2018	01	01		03222
1.979,28	0,00	0,00	0,00	161,63			158,35	0,00
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO			127.82776.15-2	03/12/2018	01	01		04221
1.703,01	0,00	0,00	0,00	136,77			136,25	0,00
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI			121.12935.73-0	20/01/2020	01			04110
2.070,00	0,00	0,00	0,00	169,80			165,61	0,00

000274

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 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
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA			120.67376.17-0	03/12/2018	01	01		05142
2.146,49	0,00		0,00	176,68			171,72	0,00
FLAVIO NEVES DA SILVA			121.01370.95-8	01/03/2021	01			04221
1.653,00	0,00		0,00	132,27			132,25	0,00
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA			129.44340.14-1	03/12/2018	01	01		02235
3.821,58	0,00		0,00	386,30			305,72	0,00
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO			127.67639.17-4	01/12/2018	01	01		02235
4.027,87	0,00		0,00	415,18			322,23	0,00
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA			125.02125.54-7	23/06/2021	01			05174
1.902,98	0,00		0,00	154,76			152,24	0,00
GLAUCIA MANFRIN ALVES			125.49367.68-7	03/12/2018	01	01		02239
4.772,71	0,00		0,00	519,45			381,82	0,00
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA			129.05176.15-8	01/12/2018	01	01		03241
3.106,28	0,00		0,00	290,14			248,50	0,00
HUGO ISSAO TIZURA			128.44136.17-8	03/12/2018	01	01		02236
3.637,14	0,00		0,00	360,47			290,98	0,00
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO			237.88188.71-1	19/12/2018	01	01		02235
4.355,74	0,00		0,00	461,08			348,45	0,00
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA			124.79780.52-1	03/12/2018	01	01		04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42			124,38	0,00
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA			123.72980.25-6	03/12/2018	01	01		03222
2.174,58	0,00		0,00	179,21			173,97	0,00
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA			209.99875.49-8	11/01/2021	01			04110
1.924,57	0,00		0,00	156,71			153,96	0,00
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO			128.67585.41-6	08/03/2021	01			02234
1.494,51	0,00		0,00	118,00			119,57	0,00
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO			162.08304.00-9	13/01/2020	01	05		03222
2.363,15	0,00		0,00	200,97			189,05	0,00
JILENY PALMEZANO PEREIRA			190.10925.23-7	01/12/2018	01	01		04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42			124,37	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 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	BASE CÁL 13°SAL	PIS/PASEP/CI PREV SOC	CONTRIB SEG	ADMISSÃO DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD	MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2.243,09	0,00	162.66723.47-7	0,00	186,56	24/07/2019	01			179,44	04110 0,00
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	1.827,73	0,00	108.98838.95-6	0,00	147,99	02/03/2020	01			146,22	05143 0,00
JULIA GIOLO JORGE	1.554,71	0,00	238.54277.19-5	0,00	123,42	11/05/2021	01			124,37	04221 0,00
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2.390,95	0,00	127.65246.15-9	0,00	204,30	20/12/2018	01	01		191,28	03222 0,00
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3.335,74	0,00	207.73335.04-2	0,00	318,28	13/03/2020	01			266,85	02235 0,00
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	1.707,95	0,00	128.88784.14-0	0,00	137,21	03/08/2021	01			136,64	07823 0,00
KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	1.892,28	0,00	206.48891.85-7	0,00	153,80	01/02/2021	01			151,38	04221 0,00
LAIS DOS REIS VIANA	3.107,65	0,00	128.97499.17-8	0,00	290,31	02/03/2020	01			248,62	04110 0,00
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3.730,73	0,00	212.92476.34-8	0,00	373,58	07/08/2019	01			298,45	02236 0,00
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2.681,21	0,00	129.18592.17-1	0,00	239,13	03/12/2018	01	01		214,49	02521 0,00
LILIANA MARCON	5.466,86	0,00	123.96875.98-3	0,00	616,63	26/05/2021	01			437,35	02235 0,00
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	1.812,33	0,00	120.67374.24-0	0,00	146,60	03/12/2018	01	01		144,99	03222 0,00
LUCIANA BERNAVA BALLES	4.008,74	0,00	126.34230.14-3	0,00	412,50	13/01/2021	01			320,70	02235 0,00
LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	1.703,01	0,00	125.02009.62-8	0,00	136,77	03/12/2018	01	01		136,25	04221 0,00
LUCIMARA APARECIDA VIEIRA	4.408,43	0,00	126.90508.14-3	0,00	468,45	07/08/2019	01			352,68	02515 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 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	BASE CÁL 13°SAL	PIS/PASEP/CI PREV SOC	CONTRIB SEG	ADMISSÃO DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
LUCIMARA GUIMARAES PAIVA	3.773,38	0,00	206.69049.22-5	0,00	379,55	03/12/2018	01	01	301,87	02235 0,00
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	1.554,71	0,00	127.66974.18-2	0,00	123,42	14/01/2021	01		124,38	04221 0,00
MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	1.503,90	0,00	164.14690.87-3	0,00	118,85	01/12/2018	01	01	120,31	05143 0,00
MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.066,44	0,00	126.10957.14-0	0,00	169,47	21/12/2020	01		165,32	07823 0,00
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2.174,58	0,00	126.49385.14-8	0,00	179,21	03/12/2018	01	01	173,97	03222 0,00
MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	1.929,77	0,00	120.68511.27-6	0,00	157,17	19/08/2021	01		154,39	07823 0,00
MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO	1.761,88	0,00	201.42628.58-6	0,00	142,06	03/12/2018	01	01	140,95	02237 0,00
MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	3.848,81	0,00	126.72445.15-1	0,00	390,11	15/12/2018	01	01	307,91	03222 0,00
MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3.265,49	0,00	120.68169.46-2	0,00	309,25	01/02/2019	01		261,24	02516 0,00
MARIA JOSE MEIRA	1.646,69	0,00	124.92884.13-0	0,00	131,70	03/06/2019	01		131,74	05143 0,00
MARIA REGINA DA SILVA	2.155,33	0,00	121.00374.94-1	0,00	177,47	01/12/2018	01	01	172,43	04221 0,00
MARIANA DA SILVA COSTA	1.979,28	0,00	209.48801.34-9	0,00	161,63	01/12/2018	01	01	158,34	03222 0,00
MARIANA VARONELI PINHO DE LUCAS	1.979,28	0,00	164.23837.87-3	0,00	161,63	01/12/2018	01	01	158,34	03222 0,00
MARLY APARECIDA LUIZ	1.503,90	0,00	126.26729.15-0	0,00	118,85	01/12/2018	01	01	120,32	05143 0,00
MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	1.503,90	0,00	126.72747.16-6	0,00	118,85	01/12/2018	01	01	120,32	05143 0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 COMP: 09/2021 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	BASE CÁL	PIS/PASEP/CI 13°SAL PREV SOC	CONTRIB	ADMISSÃO SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE			136.41518.22-8	0,00	0,00	12/03/2020	01			02235
3.335,74	0,00					318,28			266,85	0,00
NATALIA ALONSO PEREIRA			206.34729.69-6	0,00	0,00	09/12/2020	01			02239
3.199,86	0,00					301,37			255,98	0,00
PAULO SERGIO DA SILVA			209.48803.26-0	0,00	0,00	01/03/2019	01			03222
2.325,36	0,00					196,43			186,02	0,00
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO			203.24641.90-1	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		04221
1.891,06	0,00					153,69			151,28	0,00
PRISCILA VENTURA PIRES			126.95082.17-9	0,00	0,00	25/04/2019	01			03222
1.980,35	0,00					161,73			158,43	0,00
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES			123.83928.45-5	0,00	0,00	03/12/2018	01	01		03222
2.174,58	0,00					179,21			173,97	0,00
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO			209.03725.32-5	0,00	0,00	03/12/2018	01	01		02239
4.772,71	0,00					519,45			381,81	0,00
RENATA RIBEIRO BRANCO			124.50535.06-5	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		02235
6.495,62	0,00					751,97			519,65	0,00
RINALDO JORGE DE MELO			123.81331.11-7	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		03222
2.390,95	0,00					204,30			191,28	0,00
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA			127.06002.16-8	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		03222
1.979,27	0,00					161,63			158,35	0,00
ROSANA GOMES FELIX			126.11924.17-3	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		03222
3.652,83	0,00					362,67			292,23	0,00
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS			126.45481.15-0	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		04221
1.554,71	0,00					123,42			124,38	0,00
ROSELY VASCO			209.48795.05-5	0,00	0,00	01/12/2018	01	01		05143
1.503,90	0,00					118,85			120,31	0,00
SHEILA REGINA RODRIGUES DE OLIVEIRA			125.06267.97-4	0,00	0,00	03/12/2018	01	01		02236
3.637,14	0,00					360,47			290,98	0,00
SIRLENE DA SILVA FERREIRA			127.30314.18-2	0,00	0,00	01/02/2021	01			03222
3.668,78	0,00					364,90			293,51	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
 COMP: 09/2021 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
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO			201.67056.14-4	01/12/2018	01	01		03241
3.045,42	0,00		0,00	282,84			243,63	0,00
SOLANGE PAULINA LORENA			124.50535.25-1	01/12/2018	01	01		04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42			124,38	0,00
SUELY MIDORI HANDA			122.76152.45-3	03/12/2018	01	01		03222
2.174,58	0,00		0,00	179,21			173,97	0,00
TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA			165.37969.04-3	10/04/2019	01			03222
2.174,59	0,00		0,00	179,21			173,96	0,00
TANIA MARA MANCUZO DA SILVA			121.91234.31-5	01/12/2018	01	01		04221
1.794,96	0,00		0,00	145,04			143,60	0,00
TATIANE SAPATINI CRUZ			204.89199.09-1	09/01/2020	01			03222
2.394,86	0,00		0,00	204,77			191,58	0,00
THIAGO APARECIDO FERREIRA			203.54041.33-3	13/01/2020	01	05		03222
1.980,35	0,00		0,00	161,73			158,42	0,00
VALCIR CARPINE			206.74961.86-7	23/06/2021	01			05174
1.899,22	0,00		0,00	154,42			151,93	0,00
VANESSA CRISTINA ROCHA SODARIO			127.78289.18-8	13/12/2019	01			03222
1.979,28	0,00		0,00	161,63			158,35	0,00
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS			134.23295.89-8	01/12/2018	01	01		03222
2.360,59	0,00		0,00	200,66			188,84	0,00
VANILSE CRISTIANE MATHEUS			125.01813.68-7	11/05/2021	01			02235
3.821,59	0,00		0,00	386,30			305,73	0,00
VIVIANE BEZERRA DE SOUSA			127.98464.89-9	03/12/2018	01	01		02235
3.818,68	0,00		0,00	385,89			305,50	0,00
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO			127.17644.18-2	01/12/2018	01	01		04221
1.554,71	0,00		0,00	123,42			124,38	0,00
WANESA LAURENTINO ALVES			201.67057.82-5	03/12/2018	01	01		04221
1.759,78	0,00		0,00	141,88			140,78	0,00
WILMA GRANATO IZIDORO			123.35222.09-2	02/07/2021	01			02516
3.346,53	0,00		0,00	319,79			267,73	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR 344.493,14 3.486,66 3.486,66 31.852,88 27.838,38 0,00

000278

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/10/2021
HORA: 18:05:59
PÁG : 0010/0012

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: F1RVNyF8SpZ0000-0 N° ARQUIVO: LrwQ022x9830000-1
COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	133	344.493,14	3.486,66	342.513,86	3.486,66
TOTAIS:	133	344.493,14	3.486,66	342.513,86	3.486,66

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/10/2021
HORA: 18:05:59
PÁG : 0011/0012

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858500002781 383801792110 007657050846 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	N° DE CONTROLE: F1RVNyF8SpZ0000-0	N° ARQUIVO: LrwQ022x9830000-1
COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305	FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1	INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA:	RAT: 2.0	FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70		INSCRIÇÃO:
CIDADE: GARÇA	UF: SP CEP: 17400-000	BAIRRO: WILLIANS
		CNAE PREPONDERANTE: 8610102
		CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	344.493,14
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	3.486,66
QUANTIDADE TRABALHADORES	133

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/10/2021

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
27.838,38	0,00	0,00	0,00	27.838,38

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (24/12/2020) TABELAS 42.0 (15/01/2021)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/10/2021
HORA: 18:05:59
PÁG : 0012/0012

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: F1RVNyF8SpZ0000-0 N° ARQUIVO: LrwQ022x9830000-1
COMP: 09/2021 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 26.601.16 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 31.852.88
SALÁRIO FAMÍLIA: 666.51 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00
SALÁRIO MATERNIDADE: 4.585.21 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13° 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 : 1 K : 0 L : 0 M : 0 N1: 0
N2: 0 N3: 0 O1: 0 O2: 0 O3: 0 P1: 0 P2: 1 P3: 0 Q1: 1 Q2: 0
Q3: 0 Q4: 0 Q5: 0 Q6: 0 Q7: 0 R : 0 S2: 0 S3: 0 U1: 0 U2: 0
U3: 0 V3: 0 W : 0 X : 0 Y : 0 Z1: 0 Z2: 0 Z3: 0 Z4: 0 Z5: 1

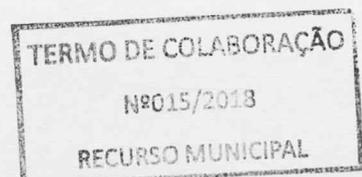
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85850000278-1 38380179211-0
00765705084-6 53494610009-4
Data do pagamento 05/10/2021
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60
COMPETENCIA 09/2021
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/10/2021
VALOR DEPOSITO 27.838,38
Valor Total 27.838,38

DOCUMENTO: 100507
AUTENTICACAO SISBB: E.608.B6C.61F.6A7.AC5



000283

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
5106 - BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR							
55	PENSAO ALIMENTICIA	08/2021	606,01	33,34	D	Valor	
		Total do Empregado:	606,01	33,34			
		Total da empresa:	606,01	33,34			

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 27.649-9

FAVORECIDO: BRUNA ANGELICA AUGUSTO QUINTANA
CPF/CNPJ: 230.619.998-17
VALOR: R\$ 606,00
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100508
AUTENTICACAO SISBB: 8.49E.D69.90A.2C6.973

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

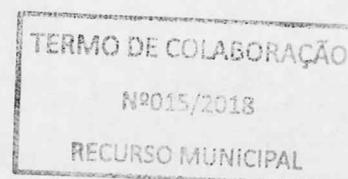
		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 19 Código de Verificação de Autenticidade MU0PCHW5Q Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/10/2021 às 14:02:48 Chave de Acesso 1486972R4QJZH2LTICU7ZWRC8ZIWM3WY	
Informações Fiscais							
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	
						04/10/2021	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário Individual (MEI)		04 - Fixo	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
12.003.685/0001-09		315.102.312.110		1738210		000015562	
Nome/Razão Social		ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841					
Logradouro				Complemento		Bairro	
Rua HEITOR PENTEADO, 1184						FERRAROPOLIS	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
17400-000		GARÇA-SP		(14) 99792-8562			

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro				Complemento		Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				SALA 06		CENTRO	
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
						E-mail	
						LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total		
1,00	UN	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE FORRO PVC		460,00	R\$ 460,00		



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil				
LC 116/2003: 14,06					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
INSTALAÇÃO E MONTAGEM DE APARELHOS, MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS, INCLUSIVE					0,00%	0000140000006	4329105		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 460,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 460,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00			

Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 460,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,46%) R\$61,92 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,19%) R\$19,27

Informações Complementares	
FATURAS: PAGAMENTO À VISTA Venc: 04/10/2021 R\$ 460,00 Doc: 19 Obs: PAGAMENTO A VISTA	

RECEBI(EMOS) DE ODAIR FERREIRA DE CASTRO 15056932841 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 19 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MU0PCHW5Q .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.669-9

FAVORECIDO: ODAIR FERREIRA DE CASTRO 1505693284

CPF/CNPJ: 12.003.685/0001-09

VALOR: R\$ 460,00

DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100509

AUTENTICACAO SISBB: C.F66.3F8.B43.F1D.1B4

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBEMOS DE XGIMI COMERCIAL VARIEDADES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/10/2021 VALOR TOTAL: R\$ 187,33 DESTINATÁRIO: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 Willians Garca-SP

NF-e

Nº. 000.023.780
Série 002

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

XGIMI COMERCIAL VARIEDADES LTDA

Rua Fernandes Silva, 296 - loja 122 A
Bras - 03005-010
Sao Paulo - SP Fone/Fax: 11978654679

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.023.780
Série 002
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1029 2662 2000 0143 5500 2000 0237 8016 5666 7467

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211171577965 - 06/10/2021 09:48:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

118840066116

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.266.220/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

06/10/2021

ENDEREÇO

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70

BAIRRO / DISTRITO

Willians

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/10/2021

MUNICÍPIO

Garca

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:48:18

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 05/11/2021
Valor R\$ 187,33

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	170,98
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
24,90	0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	90,01	0,00	187,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1-Por conta do Dest				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
QBX0313R777-2-1	RADIO COMUNICADOR BF-777, BIVOLT, COM POTENCIA DE 3W PARA USO ADULTO. 2 unidades Radios	85171211	2400	5102	PAR	1,0000	170,9800	170,98	8,55	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Total aproximado de tributos: R\$ 90,01 (48,05%) Federais R\$ 43,18 (23,05%) Estaduais R\$ 46,83 (25,00%) . Fonte IBPT. Email do Destinatário: LU-1075570470372814@alias.integracommerce.com.br
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 90,01

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:20
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399073628130000003132348401012287650000018733

BENEFICIARIO:

MAGALU PAGAMENTOS LTDA

NOME FANTASIA:

MAGALU PAGAMENTOS LTDA

CNPJ: 17.948.578/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

MAGALU PAGAMENTOS LTDA

CNPJ: 17.948.578/0001-77

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente d

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.510

DATA DE VENCIMENTO 06/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 05/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 187,33

VALOR COBRADO 187,33

=====

NR.AUTENTICACAO 1.31E.68B.2CE.86C.D13

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

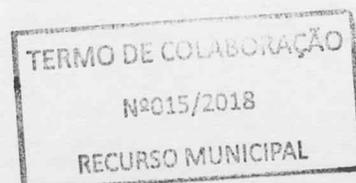
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE ISABELA CRISTINA CANDIDA DE ALMEIDA INFORMATICA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 1576
SÉRIE: 1

ISABELA CRISTINA CANDIDA DE ALMEIDA INFORMATICA

RUA SARGENTO FERREIRA, 135 - RAMOS
RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 21031-770
TEL: (21) 9881-81628

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 1576
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3321 1017 2560 6100 0117 5500 1000 0015 7618 6826 2177

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
333210164223661 06/10/2021 11:28:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
11891632

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ
17.256.061/0001-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
06/10/2021 11:28:06

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BARRIO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA
06/10/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA ENTRADA / SAÍDA
11:28:06

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 369,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS
				R\$ 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				R\$ 369,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/EN	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
8	ROTEADOR TP-LINK TL-WR840N	85176241	0300	6102	UNID	4	92,3500	369,40	0,00	0,00	0,00	0	0	

LM 00000001

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox Trib. Federal R\$ 36.38 (9.85%) Estadual R\$ 33.24 (9.00%) Fonte: IBPT.
Documento emitido por ME ou EPP ou MEI optante pelo simples nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS, de ISS e de IPI.
PROCON-RJ: Tel. 151, end: Av. Rio Branco, 25 - 5 andar, Centro/RJ.
CODECON: Tel. 0800 282 7060, end: R. da Alfandega, 8 - Centro/RJ.
Forma de Pagamento: DINHEIRO : R\$ 369,40

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:20
306203062 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339907362813000000313246660101358765000036940

BENEFICIARIO:

MAGALU PAGAMENTOS LTDA

NOME FANTASIA:

MAGALU PAGAMENTOS LTDA

CNPJ: 17.948.578/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

MAGALU PAGAMENTOS LTDA

CNPJ: 17.948.578/0001-77

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente d

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.511
DATA DE VENCIMENTO	06/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	369,40
VALOR COBRADO	369,40

=====

NR.AUTENTICACAO B.E44.ED4.945.576.8E0

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

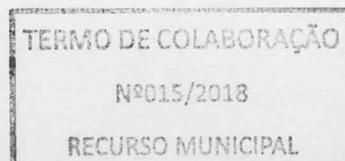
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
39
Código de Verificação de Autenticidade
9YSJ2RJW9
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2021 às 21:38:04
Chave de Acesso
1486534DHX5OTIF07R46OBMQRMR2AD4

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/09/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.854.974/0001-17	RG/Inscrição Estadual 2224620	Inscrição Municipal 000107416	Cadastro 000107416	Nome/Razão Social CARLOS ANTONIO DA SILVA
Logradouro R ELIZEU MENABO, 80	Complemento	Bairro GARÇA I		
CEP 17406-028	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 98146-5633	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços de transporte de material biológico	2.500,00	R\$ 2.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.06	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000006	Código CNAE 8650001	Construção Civil	
		Código da Obra	Código ART		
Valor Total dos Serviços R\$ 2.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.500,00	Total do ISS R\$ 50,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

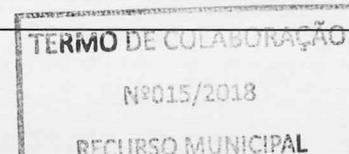
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

O PAGAMENTO SERA REALIZADO COM DEPOSITO BANCÁRIO

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **39** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9YSJ2RJW9**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.419-2

FAVORECIDO: CARLOS ANTONIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R\$ 2.500,00
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100512
AUTENTICACAO SISBB: 1.886.633.91C.889.602

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 40
				Código de Verificação de Autenticidade SOZMNPFD Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/09/2021 às 21:31:50 Chave de Acesso 1487227CYU0AVRVI6WC2MDU2FBW8MJ11
Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
		GARÇA-SP	GARÇA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/09/2021
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
R ELIZEU MENABO, 80				GARÇA I	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17406-028	GARÇA-SP	(14) 98146-5633			

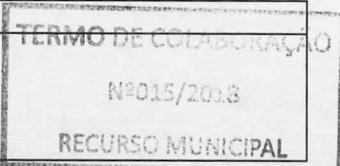
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
63,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - COMP 09/21 - UPA	17,00	R\$ 1.071,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.06	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.	2,00%	0000040000006	8650001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.071,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.071,00	R\$ 21,42	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\$ 1.071,00** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO	
--	---

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 40 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SOZMNPFD .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

Corridas extras do mês de Setembro

Dia 02/09/2021

Dolmer Henrique de Souza 03h15 /

Silmara Maximiniano dos Santos 04h25 /

Dia 04/09/2021

Izaura Bento Pereira 21h30 /

Ana Paula Onorio dos Santos 03h35 /

Maria Monteiro de Araujo 04h00 /

Izaura Bento Pereira 04h30 /

Maria Monteiro de Araujo Lima 05h00 /

Dia 06/09/2021

Maria Jose de Jesus 04h00 /

Elton Bernardo da Silva 04h40 /

Dia 07/09/2021

Gustavo Alves Almeida 01h25 /

Manuela Ribeiro da Silva 02h00 /

Dia 09/09/2021

Jorge Molina 01h30 /

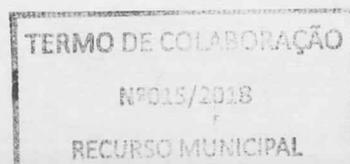
Milton dos Santos 02h25 /

Orlando Gonçalves de Lima Junior 06h45 /

Dia 10/09/2021

Sergio Aparecido Inacio 21h05 /

Taina Ferreira Moraes 00h40 /



Dia 11/09/2021

Laiza Maiara Peres 03h40 ✓

Dia 12/09/2021,

Silvia Alvares 20h50 ✓

Kaleb Alves Stradioto 21h20 ✓

Dia 13/09/2021

Eduardo Jose dos Santos 02h35 ✓

Dia 14/09/2021

Italo Antonio di Felippo 03h15 ✓

Dia 15/09/2021

Italo Antonio di Felippo 24h00 ✓

Elenice M.Martins 24h30 ✓

Joao Martins Oliveira 01h30 ✓

Dia 16/09/2021

Vitor Oliveira 21h00 ✓

Pedro Amirechi ✓

Daniel Gabriel Canuto 24h00 ✓

Luciana Bernara Balles 01h20 ✓

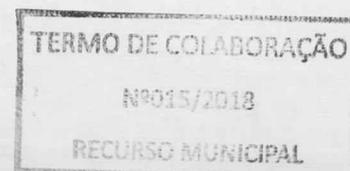
Dia 17/09/2021

Paulo Francisco dos Santos 02h35 ✓

Aparecida do Carmo Abade Mancuso 04h15 ✓

Dia 19/09/2021

Rosana do Carmo dos Santos 02h35 ✓



Dia 20/09/2021

Maria Aparecida Alves Lima 21h00 /

Jesse de Oliveira Alves 22h00 /

Maria Tereza Marques Rocha 22h25 /

Dorival Jose da Silva 24h15 /

Jose Aparecido Cezar 01h00 /

Dia 21/09/2021

Lucas Ranieri dos Santos 21h00 /

Vinicius Waldomiro Victor Pereira 22h00 /

Dia 23/09/2021

Yasmim Teixeira 02h00 /

Dia 24/09/2021

Luiz Guilherme de Araujo 03h40 /

Patricia Helena Freitas 04h00 /

Patricia Helena Freitas (recoleta) 04h20 /

Dia 25/09/2021

Amanda Sucarrelli 8h15 /

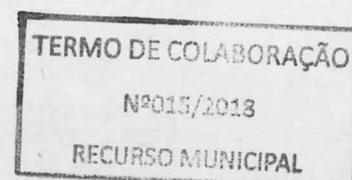
Maria Eduarda Soares Camargo 0h30 /

Isabela da Silva de Oliveira 01h00 /

Dia 26/09/2021

Jose Carlos Eusebio 02h15 /

Luiza Alves da Silva 22h35 /



Dia 28/09/2021

Dalva Moreira 21h50 /

Natali Barbosa Lopes Bimbatti 22h10 /

Maria Beatriz Sossolotti 23h30 /

Silvana Aparecida Biazoli 24h00 /

Dia 29/09/2021

Joao Bras 22h00 /

Sonia Aparecida Castro 00h55 /

Thycione Luiza Correa 01h15 /

Dalva Moreira 01h35 /

Talita Mariana da Silva Bertoli 02h30 /

Julia Stephanie de Almeida /

Michele Alves Pereira /

Dia 30/09/2021

Antonio Gonçalves Biserra 22h00 /

Santina Ferreira Diegues 22h30 /

Nelson Alves Silva 23h30 /

Joselilda de Araujo Teline 24h00 /

Kaue Willian Campos Magalhaes 04h00 /

Natali Gilato
Coord. Média Complexidade
RG: 40.240.052-5

28/09/21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.419-2

FAVORECIDO: CARLOS ANTONIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R\$ 1.071,00
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100513
AUTENTICACAO SISBB: 5.E51.370.371.75D.333

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

Recebemos de INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 08/09/2021 - Valor Total da NF-e: 290,00 - Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Endereço: RUA DR ORLANDO
THIAGO SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA/SP

NF-e
Nº: 000.008.667
Série: 0001

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	000299

 INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO - 30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone: 3136566010	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº: 000.008.667 Série: 0001	
	CHAVE DE ACESSO 31210923664355000180550010000086671586441346	Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214329667949 - 08/09/2021 10:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0026603000032	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ / CPF 45349461000960	DATA DA EMISSÃO 08/09/2021		
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS	NÚMERO 70	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402064	DATA DA SAÍDA / ENTRADA 08/09/2021
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX 1434075062	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA / ENTRADA 10:15

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLCULO ICMS 290,00	VALOR DO ICMS 34,80	BC CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS SUBST. 0,00	V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V. ICMS UF-REMET. 0,00	VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO PIS 1,88	V. TOTAL PRODUTOS 290,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL IPI 0,00	V. ICMS UF-DEST. 34,80	V. TOT. TRIB. 0,00	VALOR DA COFINS 8,70	VALOR TOTAL DA NOTA 290,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA SemFrete	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

Cód. Prod.	Descrição	NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
423	FENILEFRINA HCL 10%-5ML-COLIRIO (Lote: 043F10 Fab: 16/08/2021 Val: 15/08/2022)	29225011	000	6107	UN	20,00	14,5000	290,00	290,00	34,80	0,00	12,0000	0,00

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TIPO DE PAGAMENTO: BOLETO No 1446 / BIONEXO: 184432908.1 / PEDIDO COM BOLETO BANCARIO PROTESTADO 15 DIAS APOS O NAO PAGAMENTO. QUANTIDADES DE CAIXAS:01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$17,40 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00.	RESERVADO AO FISCO PARCELA:1o VALOR:290.00 VENCIMENTO:08/10/2021 -
--	---

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:20
306203062 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792640019124600000320003786108887670000029000

BENEFICIARIO:

INJEMED

NOME FANTASIA:

INJEMED

CNPJ: 23.664.355/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

INJEMED

CNPJ: 23.664.355/0001-80

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.514
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	290,00
VALOR COBRADO	290,00

=====

NR.AUTENTICACAO	E.C41.0E1.47F.6F4.A03
-----------------	-----------------------

=====

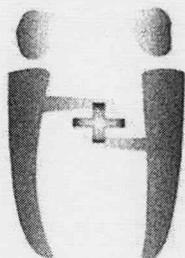
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
HOSPITAL SÃO LUCAS

Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 · VI Willians · CEP 17.400-000 · Garça SP
 Fone 14 3407-5066 · Fax 3407-5062 · www.hsl.med.br
 CNPJ 48.209.233/0001-25

RECIBO DE ARRENDAMENTO 09/2021

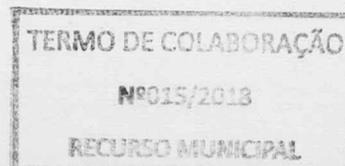
Recebemos de **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, CNPJ 45.349.461/0009-60 a quantia de **R\$ 10.000,00** (Dez Mil Reais) relativo a locação de parte de imóveis pertencentes a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, conforme instrumento contratual datado de 30/11/2018, período de **01/09/2021 a 30/09/2021** a qual deverá ser depositada/transferida na conta do **Banco do Sicredi, agência 3022 (Garça) conta corrente 241-0** de titularidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, CNPJ 48.209.233/0001-25. Para fins de apropriação de custos, o presente valor é dividido da seguinte forma:

- R\$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) para unidade de Fisioterapia;
- R\$ 3.000,00 (tres mil reais) para unidade CAPS AD;
- R\$ 3.000,00 (tres mil reais) para o Centro de Especialidades;
- R\$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais) para Casa da Criança

O efetivo recebimento e a sua quitação somente se dará após a compensação efetiva na conta corrente da arrendante até a data de **07 de outubro de 2021**, servindo o comprovante da transação como recibo auxiliar.

Garça/SP, 30 de setembro de 2021

.....
 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
Luiz dos Santos Filho
 Administrador Provisório



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 241-0

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CPF/CNPJ: 48.209.233/0001-25

VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100515

AUTENTICACAO SISBB: C.837.AD7.658.3E5.C90



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

6

Código de Verificação de Autenticidade

WV6A4V1UI

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/10/2021 às 14:14:12

Chave de Acesso

1485101S32BWK9VL4E1UXH1A10N39VN4

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/10/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 41.489.305/0001-96	RG/Inscrição Estadual 002283121	Inscrição Municipal 000110272	Cadastro 000110272	Nome/Razão Social NATALI GAIATO CRUZ 31934710890
Logradouro R ROSARIO MARTINO, 193		Complemento CASA	Bairro GARÇA	
CEP 17404-076	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14)34064214	E-mail natallicruz2008@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	7.000,00	R\$ 7.000,00

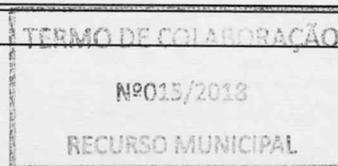
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA	0,00%	0000170000002	8219999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 7.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 0,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.000,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WV6A4V1UI.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

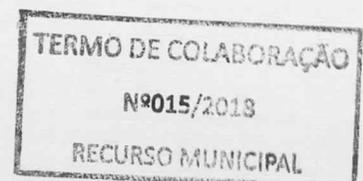
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R\$ 7.000,00
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100516
AUTENTICACAO SISBB: 1.1F4.1DF.221.FB8.182





Identificação do emitente
IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
 AV. PEDRO BUENO 1028
 JABAQUARA
 SAO PAULO - SP
 CEP 04342-000 - 1121032000

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº.0169087 FL 1 / 1
 SÉRIE 3



CHAVE DE ACESSO
3521 0833 2557 8700 1163 5500 3000 1690 8711 3913 1148
 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
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 113901581114 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 33.255.787/0011-63
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135210977373762 24/08/2021 15:12:02
000305

NOME / RAZÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 24/08/2021
 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL6 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIANS CEP 17400-000 DT ENTRADA/SAÍDA 24/08/2021
 MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1435325198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA 15:10:45

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0169087/001	08/10/2021	1.128,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.128,00	203,04	0,00	0,00	1.128,00	
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	1.128,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES
 NOME / RAZÃO SOCIAL EXPRESSO DE PRATA CARGAS LTDA FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 46.174.884/0001-00
 ENDEREÇO R. SOLDADO BENEDITO PATRICIO 154 MUNICÍPIO SAO PAULO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 111181067114
 QUANTIDADE 5,00 ESPÉCIE VOLUME MARCA IBF FILMES NÚMERO 001/005 PESO BRUTO 80,200 PESO LÍQUIDO 71,300

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
004928	REV. AUTOMATICO G 138 PARTE A : NOME APROPRIADO PARA EMBARQUE SUBSTÂNCIA QUE APRESENTA RISCO PARA O MEIO AMBIENTE, LIQUI DA, N.E. (hidroquinona), Nº ONU 3082, CLASSE DE RISCO 9, PG III - REV. AUTOMATICO G 138 PARTE B: NOME APROPRIADO PARA EMBARQUE ACIDO ACÉTICO SOLUÇÃO COM MAIS DE 10% E ATÉ 80% DE ÁCIDO EM MASSA, Nº ONU 2790, CLASSE DE RISCO 8, PG III - PARTE C Nº ONU NÃO APLICÁVEL. **Lote(s):34 0602 - 31/01/23	37079029	200	5102	UN	2,00	285,00	570,00	570,00	102,60	0,00	18,00	0,00
039478	FIXADOR G334 - PARTE A: Nº ONU NÃO APLICÁVEL - PARTE B: NOME APROPRIADO PARA EMBARQUE: ACIDO ACÉTICO, SOLUÇÃO, COM MAIS DE 10% E MENOS DE 50% DE ÁCIDO EM MASSA, Nº ONU 2790, CLASSE DE RISCO 8, PG III **Lote(s):252401 - 31/03/23	37079010	200	5102	UN	3,00	186,00	558,00	558,00	100,44	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL 22033580 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Repres: 60291 - JOSE RAFAEL - CC: 34517 ed Pedido: SP1556745 Cliente: 0057939 Rodoviario (11) 2202-0202 *Outros/IPI: 1128 *Cod.Repart.Fiscal: PFC-10 IPIRANGA *** A garantia de nossos produtos se limita a problemas de qualidade e embalagem, at e o valor dos respectivos produtos ***
 RESERVADO AO FISCO

TERMÔ DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL

IBF 60 anos ! Compre Brasil !

MÉDIA COMPLEXIDADE

Powered by TOTVS

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:20
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO DO ESTADO DO RS S.A.

04192103315008856081362701940801987670000112800

BENEFICIARIO:

NAO INFORMADO

NOME FANTASIA:

NAO INFORMADO

CNPJ: 33.255.787/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

NAO INFORMADO

CNPJ: 33.255.787/0001-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.517
DATA DE VENCIMENTO	08/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	05/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.128,00
VALOR COBRADO	1.128,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.A9D.BB7.564.D6F.73E

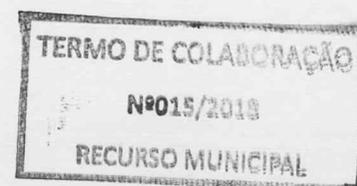
=====

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

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

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

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

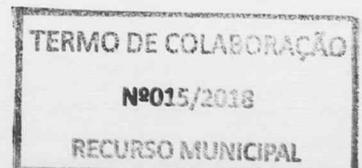
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.725.477-8

FAVORECIDO: ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDO RIBEIRO
CPF/CNPJ: 375.009.628-78
VALOR: R\$ 1.548,79
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100518
AUTENTICACAO SISBB: E.7E2.A1D.BA3.B3B.C48



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0357-3 - TABOAO DA SERRA
CONTA: 22.164-7

FAVORECIDO: FLAVIO NEVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 085.299.518-08
VALOR: R\$ 1.440,52
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100519
AUTENTICACAO SISBB: 4.B33.6DC.514.59E.6A1

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

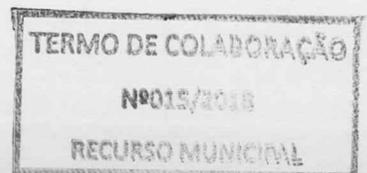
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 100.273-2

FAVORECIDO: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 296.981.418-80
VALOR: R\$ 1.431,29
DEBITO EM: 05/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100520
AUTENTICACAO SISBB: 3.3DB.51E.147.A50.236



GM

001310



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

Número da NFS-e
39



Data e Hora da Emissão	06/10/2021 11:59:04	Competência	6/10/2021	Código de Verificação	QPS9MUXDW
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	34.298.678/0001-14	Inscrição Municipal	92592	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA PADRE TEIXEIRA ,2146 - CENTRO CEP: 13560-210				
Complemento		Telefone	(16)3374-8438	e-mail	contabilidade@gestarecsc.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000				
Complemento	SALA 6	Telefone	(14)3532-5198	e-mail	contabilidade@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE GESTÃO: ADMINISTRATIVOS, RECURSOS HUMANOS, CONTABILIDADE, CONTROLADORIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS NA MÉDIA COMPLEXIDADE DO MUNICÍPIO DE GARÇA.
4º ADITAMENTO DO CONVÊNIO 015/2018.
PERÍODO: 01/09/2021 A 30/09/2021.

Código do Serviço / Atividade

8211300 / 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Detalhamento Específico da Construção Civil

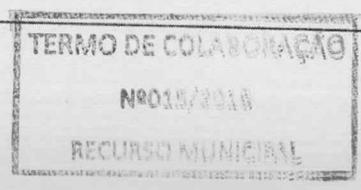
Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

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\$	14.500,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	14.500,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no 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	14.500,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	14.500,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

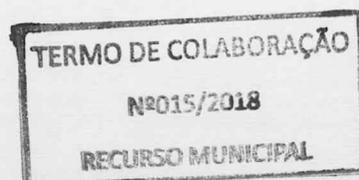
=====

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

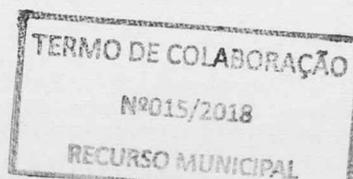
FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R\$ 14.500,00
DEBITO EM: 07/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100701
AUTENTICACAO SISBB: 3.6F2.1A7.A4A.5A7.CF9



 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20211006u42160334000172	Número da Nota 00000090			
	Data e Hora de Emissão 06/10/2021 14:51:56 Código de Verificação 3WCN-IM88			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72 Nome/Razão Social: TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA Endereço: AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 6.958.531-8 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Endereço: ES RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 60 - WILLIAMS - CEP: 17400-000 Município: Garça				
Inscrição Municipal: --- UF: SP E-mail: RMIOTELLO@AHBB.ORG.BR				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços Prestados de Gerenciamento, operacionalização, montagem, reparo, manutenção e controle de máquinas e equipamentos hospitalar - Média Complexidade do Município de Garça. 4º Aditamento do convênio 015/2018. Período: 01/09/2021 a 30/09/2021.				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.950,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
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;				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

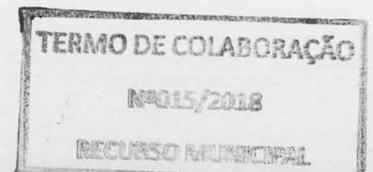
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
VALOR: R\$ 3.950,00
DEBITO EM: 07/10/2021

=====

DOCUMENTO: 100702
AUTENTICACAO SISBB: 0.C0D.57F.D52.20F.B34



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: _____

000314

NF-e Nº: 000011868
SERIE: 3

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

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000011868
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2109-05.335.433/0001-11-55-003-000.011.868-121.570.997-3

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANC. EFETUADO POR ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO _____

CNPJ 05.335.433/0001-11

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135.211.055.468.766 10/09/2021 18:56:45

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENT

CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO 10/09/2021

ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06

BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS

CEP 17402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/09/2021

MUNICÍPIO GARÇA

FONE/FAX 14.3407-5066

UF SP

IE / RG _____

HORA DA SAÍDA 18:55:18

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA
000011868-1 - CARTEIRA - 10/10/21 - R\$ 733,20

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	733,20
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTOS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL	733,20

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL _____

FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE

CODIGO ANTT _____

PLACA DO VEÍCULO _____

UF _____

CPF / CNPJ _____

ENDEREÇO _____

MUNICÍPIO _____

UF _____

IE _____

QUANTIDADE 0

ESPÉCIE _____

MARCA _____

NUMERAÇÃO _____

PESO BRUTO 0,000

PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	49194000	0102	5929	PCT	1	17,9000	17,90	✓	0,00	0,00		
7896343070304	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL C/50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	3,1000	62,00	✓	0,00	0,00		
7896343070601	FACA REFEIÇÃO CRISTAL C/50 UN	39241000	0500	5929	PCT	4	3,1000	12,40	✓	0,00	0,00		
7897794900080	GUARDANAPO MESA 19.5X20 C/100	48183000	0500	5929	PCT	10	1,4000	14,00	✓	0,00	0,00		
15934FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500 ML C/100 UN	39239000	0102	5929	FD	8	20,5000	164,00	✓	0,00	0,00		
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39239000	0102	5929	PCT	5	4,9000	24,50	✓	0,00	0,00		
16807FD	TAMPA ISOPOR P/CUMB.100, 102,PT104 C/100	39235000	0102	5929	FD	8	16,5000	132,00	✓	0,00	0,00		
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39239000	0102	5929	FD	2	22,9000	45,80	✓	0,00	0,00		
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	2	16,5000	33,00	✓	0,00	0,00		
17645CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	2	89,0000	178,00	✓	0,00	0,00		
17800	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL C/ 50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	3,1000	31,00	✓	0,00	0,00		
18033	FACA REFEIÇÃO CRISTAL C/50 UN	39241000	0500	5929	PCT	6	3,1000	18,60	✓	0,00	0,00		

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL _____

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00

VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.

N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-070194

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 018/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049125300000309004158003687690000073320

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.801

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 733,20

VALOR COBRADO 733,20

=====

NR.AUTENTICACAO A.DAF.CD4.B7C.4BE.63D

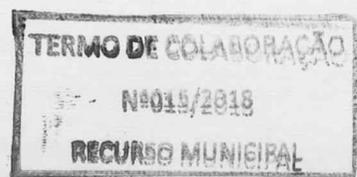
=====

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

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

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

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



NOTA FISCAL
Nº 00000908
SÉRIE
142



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 00000908
SÉRIE 142 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0960 6192 0200 4801 5514 2000 0009 0820 0030 6103



NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento
DADOS DA NF-e
3556 0619 2020 0480 1000 0009 08 1 2123

INSCRIÇÃO ESTADUAL 283.022.347-110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 60.619.202/0048-01 PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135211060348422 / 13.09.2021 - 07:34:49

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPARGENEF DO BRASIL AHBB CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 12.09.2021

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

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

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data Nº ORDEM 1º VENCIMENTO 10.10.2021 VALOR 6.977,36 Nº ORDEM 2º VENCIMENTO VALOR

BASE CÁLCULO DO ICMS 6.977,36 VALOR DO ICMS 1.255,92 BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR DOS PRODUTOS 6.868,49

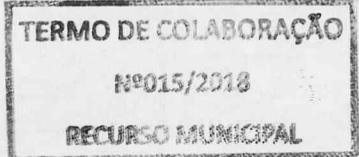
VALOR DO FRETE 108,87 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 6.977,36

RAZÃO SOCIAL IC TRANSPORTES LTDA FRETE POR CONTA 9 CÓDIGO ANTT 00776277 PLACA DHR1620 UF SP CNPJ / CPF 49.871.213/0001-88

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

VOLUME(S) 1 ESPÉCIE Granel MARCA NÚMERO PESO BRUTO 1.751,095 PESO LÍQUIDO 1.751,095

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
BRI00009000	ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL	2804.40.00	000	5103	M3	1.320,000	5,203400	6.868,49	6.977,36			1.255,92	0,00	18,00	0,00



INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO ISS VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE EM CONTINGÊNCIA - 00.00.0000-00:00:00 - MOTIVO: NF emitida com data errada.(2) IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000302176-031 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: 0010341064 DANFE EM CONTINGENCIA - {dContigencia} - MOTIVO: PROBLEMAS TCNICOS Tributao normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96

RESERVADO AO FISCO

Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003615031 . Lote do produto a granel: 10341064 . 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"

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MÉDIA COMPLEXIDADE

016316

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040100331251387690000697736

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.802
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 6.977,36
VALOR COBRADO 6.977,36
=====

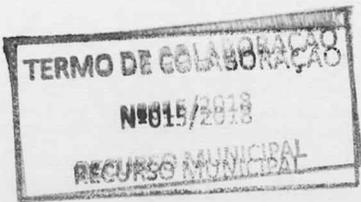
NR.AUTENTICACAO A.02D.1BF.BEF.752.3F6
=====

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

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

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

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





PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
9728Data de Emissão
22/09/2021Data e Hora da
Competência
22/09/2021 às 09:49:15Código de Verificação
8701-2882-1576

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643 Autenticação
 Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA RG/IE 177.253.999.119
 Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597
 Bairro SUMARÉ CEP 16015-290
 Município ARAÇATUBA UF SP

Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENT0
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Telefone
 E-mail
 Inf. Comp.
 Logradouro -DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
 Município GARÇA UF SP
 Complemento País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	0,4000	899,00	0,00	0,00	359,60
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	0,0300	9.271,00	0,00	0,00	278,13

Valor Total dos Serviços - R\$637,73

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

MÉDIA COMPLEXIDADE

TRIBUTOS

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)
 CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 637,73

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cál. (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 637,73

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

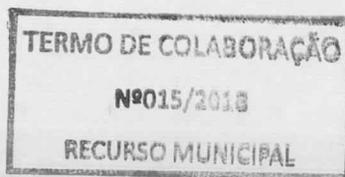
Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 9728 emitida em 22/09/2021 às 09:49:15 - Cód Verif 8701-2882-1576

Condições de Pagamento: Vencimento: 22/09/2021 Valor Total R\$ 637,73 Valor Líquido R\$ 637,73

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240095987136322987700000063773

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.803

DATA DE VENCIMENTO 11/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 637,73

VALOR COBRADO 637,73

NR.AUTENTICACAO 9.E22.C2A.BE3.E76.F38

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

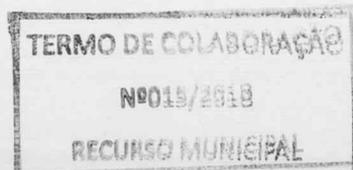
0800 729 5678

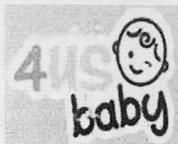
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA
 RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13
 PARQUE SAO JORGE
 MARILIA
 Fone: 34518825 Fax:
 Email: 4uspapelaria@gmail.com
 Site:

17520290
 SP

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

1

Nº 594
 Série 1
 Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

3521083067590600017755001000005941306759065

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

135210989516171 26/08/2021 18:04:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438433886110

CNPJ

30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

28 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

26/08/2021

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

26/08/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE/FAX

14 35325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG

ISENTO

HORA DA SAÍDA

18:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULOS DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALC. ICMS ST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

808,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

808,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

FATURA/DUPLICATA

1 24/09/2021 404,10 BOLETO 2 11/10/2021 404,10 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
5454	CANETA ESFER. SILVER STICK AZUL - CIS	96081000	500	5.102	UN	50,00	0,60	30,00	0,00	0,00	0	0
5459	CARTUCHO TONER BROTHER TN2340/2370 (2.6K) COMP. PQTC IMP. IND	84439933	102	5.102	UN	8,00	34,90	279,20	0,00	0,00	0	0
5654	CARTUCHO TONER BROTHER HP 436A COMP. PQTC IMP. IND	84439933	102	5.102	UN	4,00	34,90	139,60	0,00	0,00	0	0
1505	CLIPS 8/10 WIREPLAST 500G	83059000	102	5.405	UN	2,00	13,90	27,80	0,00	0,00	0	0
5444	GRAMPEADOR P.20FLS .1000 GRAMPOS 26.6 KZ3207 - KAZ. I.	84729040	102	5.405	UN1	4,00	22,90	91,60	0,00	0,00	0	0
1577	PAPEL FOTO 135G PCT 50	48115129	102	5.405	UN	12,00	14,50	174,00	0,00	0,00	0	0
1790	PILHA ELGIN ALCALINA PALITO AAA C/4	85061020	102	5.405	UN	5,00	8,80	44,00	0,00	0,00	0	0
1317	PILHA ELGIN ALCALINA PALITO AAA C/2	85061020	102	5.405	UN	5,00	4,40	22,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Pedido: 467

Trib aprox R\$ 0,00 Federal e R\$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT

MÉDIA COMPLEXIDADE

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO INTER

=====

07790001161201776290207168998958587700000040410
BENEFICIARIO:
NATAN VASCOU TO SILVA
NOME FANTASIA:
NATAN VASCOU TO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
NATAN VASCOU TO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.804
DATA DE VENCIMENTO	11/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	404,10
VALOR COBRADO	404,10

=====

NR.AUTENTICACAO 3.B56.A0D.DE9.F89.9F1

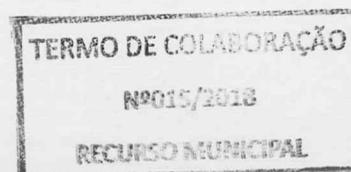
=====

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

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

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

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



000322

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000011713 SERIE: 3

 <p>3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PO STA MARIA</p> <p>17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000011713 SÉRIE: 3 Folha: 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 35-2108-05.335.433/0001-11-55-003-000.011.713-178.124.423-3</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
<p>NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF</p>		<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.210.994.258.081 27/08/2021 16:17:41</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO</p>	<p>CNPJ 05.335.433/0001-11</p>

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE		45.349.461/0009-60		27/08/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 05		BARRIO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 27/08/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	IE / RG	HORA DA SAÍDA 16:16:22

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA		
000011713-1 - CARTEIRA - 27/09/21 - R\$ 664,58	000011713-2 - CARTEIRA - 11/10/21 - R\$ 682,00	000011713-3 - CARTEIRA - 27/10/21 - R\$ 662,00

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	1.988,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				1.988,58

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	ALÍQUOTA ICMS IPI
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	43,7000	437,00			0,00	
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	28,5000	285,00			0,00	
14513	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VERDE C/100	39232910	0500	5929	PCT	4	43,7000	174,80			0,00	
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	20	0,5400	10,80			0,00	
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	17,0000	170,00			0,00	
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	2	25,5000	51,00			0,00	
15712	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO 100% CEL.VIRG	48182000	0500	5929	PCT	72	8,3000	597,60			0,00	
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	4	3,6000	14,40			0,00	
16995	PAPEL HIG. 8X300 BRANCO	48181000	0500	5929	FD	8	18,5600	148,48			0,00	
18181	TOALHEIRO BCO P/PAPEL INTERF SUSTENTAVEL	39229000	0102	5929	UN	1	38,0000	38,00			0,00	
18203	DETERGENTE 500 ML RENDEMAIS NEUTRO	34022000	0500	5929	UN	20	1,3500	27,00			0,00	
18214	SABONETEIRA MONTANA BCA C/RESERVAT.SUSTE	39199010	0102	5929	UN	1	34,5000	34,50			0,00	

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.</p> <p>N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-069434</p>		<p>TERMO DE COLABORAÇÃO</p> <p>Nº015/2018</p> <p>RECURSO MUNICIPAL</p>

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049123900000232004158005287700000066200

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.805
DATA DE VENCIMENTO	11/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	662,00
VALOR COBRADO	662,00

=====

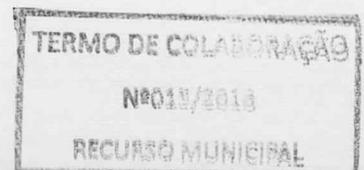
NR.AUTENTICACAO 6.BDA.03A.500.FAE.E79

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

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

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

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



RECEBEMOS DE PETROGARCA AUTO POSTO LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/10/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.865,14 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CENTRO GARÇA-SP

NF-e
Nº. 000.011.490
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
PETROGARCA AUTO POSTO LTDA.
RUA DEP. MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 79
CENTRO - 17400-000
GARÇA - SP Fone/Fax: 1434710331

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. 000.011.490
Série 002
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 1047 6458 7400 0160 5500 2000 0114 9010 0026 2540
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
135211150181714 - 01/10/2021 10:20:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA COM ECF
INSCRIÇÃO ESTADUAL **315009001111** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **5.236/76** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. **47.645.874/0001-60** CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO **01/10/2021**
ENDEREÇO **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **17400-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **01/10/2021**
MUNICÍPIO **GARÇA** UF **SP** FONE / FAX **34075066** INSCRIÇÃO ESTADUAL **47.645.874/0001-60** HORA DA SAÍDA/ENTRADA **10:23:46**

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **12/10/2021**
Valor **R\$ 2.865,14**

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	2.865,14
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	871,48	0,00	2.865,14

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL **9-Sem Transporte** FRETE **9-Sem Transporte** CÓDIGO ANTT **9-Sem Transporte** PLACA DO VEÍCULO **9-Sem Transporte** UF **SP** CNPJ / CPF **9-Sem Transporte**
ENDEREÇO **9-Sem Transporte** MUNICÍPIO **9-Sem Transporte** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **9-Sem Transporte**
QUANTIDADE **9-Sem Transporte** ESPÉCIE **9-Sem Transporte** MARCA **9-Sem Transporte** NUMERAÇÃO **9-Sem Transporte** PESO BRUTO **9-Sem Transporte** PESO LÍQUIDO **9-Sem Transporte**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1	GASOLINA COMUM Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	27101259	060	5929	L	44,4300	5,8990	262,09	0,00	0,00	0,00		0,00	
6	DIESEL S-10 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	27101921	060	5929	L	33,7900	5,2490	177,36	0,00	0,00	0,00		0,00	
3	ETANOL Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	22071090	060	5929	L	138,3549	4,8990	677,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
1	GASOLINA COMUM Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	27101259	060	5929	L	46,6100	6,0590	282,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
3	ETANOL Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	22071090	060	5929	L	69,6991	4,9990	348,42	0,00	0,00	0,00		0,00	
6	DIESEL S-10 Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	27101921	060	5929	L	223,4607	4,9990	1.117,07	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Existem mais de 2 NF/NFe/ECF/NFP/CTe referenciadas, não serão exibidas na DANFE..
Inf. Contribuinte: Placa: CZE2294 - KM: 269,240,00 | Placa: FYC9081 - KM: 23,779,00 | Placa: FUF7132 - KM: 61,967,00 | REFERENTE | CF-e CHAVE DE ACESSO: 35210947645874000160590005899581967794581385, 35210947645874000160590005899581968503088928, 35210947645874000160590005899581971312139420, 35210947645874000160590005899581977591724456, 35210947645874000160590005899581979798176829, 35210947645874000160590005899581986819415285, 35210947645874000160590005899581986054913461, 35210947645874000160590005899581992336168318, 35210947645874000160590005899581992491256713, 35210947645874000160590005899581998179527218, 35210947645874000160590005899582002279560024, 35210947645874000160590005899582005296248232, 35210947645874000160590005899582007422895226, 35210947645874000160590005899582011283980724, 35210947645874000160590005899582011944566036 | Tributos aproximados: R\$ 426,71 (14.89%) Federal, R\$ 444,77 (15.52%) Estadual, R\$ 0,00 (0.00%) Municipal | - Fonte: IBPT - SP 2BCEA2 || FORMA DE PAGAMENTO: | NOTAS A PRAZO: 2.865,14 dVencFat: 2021-10-12 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 871,48

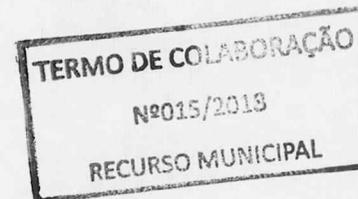
RESERVADO AO FISCO
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

De: MATRIZ <nfe@redepostao.com.br>
Enviado em: sexta-feira, 1 de outubro de 2021 10:37
Para: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL; ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Assunto: Envio de Fatura, Boletto e Relatorio
Anexos: relatorio_128231.txt; boleto.zip

Prezado Cliente,

Em anexo estão as informações de seu faturamento realizado em um de nossos postos.



Informações do Posto	
Posto:	PETROGARCA AUTO POSTO LTDA.
Cidade:	GARÇA
Data / Hora:	01/10/2021 - 10:41:26

Informações da Fatura			
Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Fatura Nr: 128231	Emissão: 01/10/2021	Vencido: 12/10/2021	Obs.: cadastro aberto por Aline- autorizado por Gustavo em 18/12.

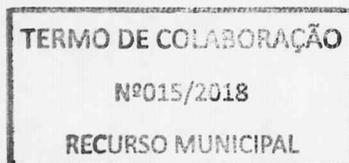
Detalhamento da Fatura												
Nr. Nota	Dt. Emissão	Placa	Qtde	Km Ini.	Km Fin.	Km/Lt	Pr.Unit	Produto	VI. Item	Pr. Tab.	VI. tab.	
196850	196850	02/09/2021	CZE2294	32,98	0,00	267370	0	4,90	ETANOL	161,56	4,899	161,56
197979	197979	09/09/2021	CZE2294	35,51	267370	267712	9,63	5,00	ETANOL	177,51	4,999	177,51
198681	198681	14/09/2021	CZE2294	31,41	267712	268061	11,11	4,90	ETANOL	153,87	4,899	153,87
199249	199249	18/09/2021	CZE2294	37,74	268061	2294	7.042,05	4,90	ETANOL	184,88	4,899	184,88
200227	200227	24/09/2021	CZE2294	36,23	2294	268844	7.357,16	4,90	ETANOL	177,49	4,899	177,49

010325

201128	201128	29/09/2021	CZE2294	34,19	268844	269240	11,58	5,00	ETANOL	170,91	4,999	170,91	✓	
196779	196779	02/09/2021	FUF7132	44,43	0,00	61601	0	5,90	GASOLINA COMUM	262,09	5,899	262,09	✓	
200742	200742	27/09/2021	FUF7132	46,61	61601	61967	7,85	6,06	GASOLINA COMUM	282,40	6,059	282,40	✓	
197131	197131	04/09/2021	FYC9081	31,81	0,00	22809	0	5,00	DIESEL S-10	166,99	4,999	159,03	✓	
197759	197759	08/09/2021	FYC9081	43,97	22809	23002	4,39	5,00	DIESEL S-10	230,79	4,999	219,79	✓	
198605	198605	13/09/2021	FYC9081	38,52	23002	23176	4,52	5,00	DIESEL S-10	202,18	4,999	192,54	✓	
199233	199233	18/09/2021	FYC9081	32,49	23176	23312	4,19	5,00	DIESEL S-10	170,51	4,999	162,39	✓	
199817	199817	21/09/2021	FYC9081	41,60	23312	23502	4,57	5,00	DIESEL S-10	218,33	4,999	207,93	✓	
200529	200529	25/09/2021	FYC9081	35,09	23502	23657	4,42	5,00	DIESEL S-10	184,17	4,999	175,39	✓	
201194	201194	29/09/2021	FYC9081	33,79	23657	23779	3,61	5,25	DIESEL S-10	177,36	5,249	177,36	✓	
						Total Litros:	556,35	Total Valor:		2.921,04	Total Valor Tabela:		2.865,14	

Resumo da Fatura			
Descrição	Quantidade	Valor	Valor Tabela
DIESEL S-10	257,26	1.350,33	1.294,43
ETANOL	208,06	1.026,22	1.026,22
GASOLINA COMUM	91,04	544,49	544,49

Esta mensagem foi gerada automaticamente pelo sistema.



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
 306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121233099213022610269571021387710000286514

BENEFICIARIO:

PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA

NOME FANTASIA:

PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA

CNPJ: 47.645.874/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

PETROGARCA AUTO POSTO LIMITADA

CNPJ: 47.645.874/0001-60

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.806

DATA DE VENCIMENTO 12/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 2.865,14

VALOR COBRADO 2.865,14

=====

NR.AUTENTICACAO A.EF2.5BA.E05.9B3.AED

=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

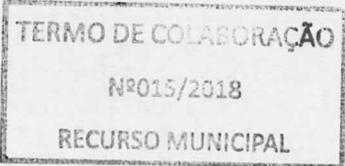
VitalAire

Endereço: Rua Joaquim Marques Figueiredo,2-71
 Industrial - Bauru - SP - 17034-290
 CNPJ : 00.331.788/0062-30

AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

DATA DE EMISSÃO: 15/09/2021
 DOCTO: 0012553 SERIE: LV
 VENDEDOR: 87001 Sergio Paludeto
 COND.OP: 58 - 28 DIAS DA DATA
 VENCIMENTO: 13/10/2021

LOCATÁRIO: 627792 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 ENDEREÇO: R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
 CENTRO - GARÇA - SP - Insc.Est.: ISENT0
 CEP: 17400-000 - CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60

Quantidade	Referência	Descrição	Vol.Cobrado Diário/Mensal	Vl. Unit	Vl. Total
1	894650	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP SEM NEBULIZACAO 220V - A (Pró Rata)	31	8,512917	263,90
1	894900	LOCACAO - CONCENTRADOR 110V INTENSITY 10L COM MONITOR (Pró Rata)	31	16,251933	503,81
1	895868	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERF (Pró Rata)	31	8,512917	263,90
1	895995	LOCACAO - CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS (Pró Rata)	31	8,512917	263,90
4	896053	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V (Pró Rata)	124	8,512917	1.055,60
1	896055	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP NEBULIZ.220V (Pró Rata)	31	8,512917	263,90
11	896099	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVE (Pró Rata)	323	8,512917	2.749,67
2	896709	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V (Pró Rata)	62	8,512917	527,80
1	20060029	LOCACAO - CIL.VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 10,0 M (Pró Rata)	13	0,7739	10,06
					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 37-037.197-84-87 PERIODO FAT 01/08/21 A 31/08/21			TOTAL DESTA NOTA		
Caso necessite de 2 via de boleto entrar em contato com a central de cobrança pelos telefones: (11) 2915-4800 ou 0800-771-6686 opção 4 Cobrança.			R\$ 5.902,54		

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600213017270987720000590254
BENEFICIARIO:
AIR LIQUIDE BRASIL L
NOME FANTASIA:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
BENEFICIARIO FINAL:
AIR LIQUIDE BRASIL L
CNPJ: 00.331.788/0001-19
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.807
DATA DE VENCIMENTO	13/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	5.902,54
VALOR COBRADO	5.902,54

=====

NR.AUTENTICACAO B.58E.377.B4C.3FD.478
=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
16
Código de Verificação de Autenticidade
UBF4D4JCZ

Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/07/2021 às 17:37:17

Chave de Acesso
14399474HCNVTS8LX0UXIMQ42A50Z9CG

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 12/07/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

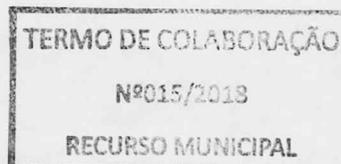
CPF/CNPJ 32.048.676/0001-41	RG/Inscrição Estadual 315.068.008.114	Inscrição Municipal 2150618	Cadastro 000104217	Nome/Razão Social TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841
Logradouro R SALVADOR ZAGO, 204	Complemento	Bairro NOVA GARÇA	Telefone (14) 99638-1040	E-mail tiago.francisco@yahoo.com.br
CEP 17404-080	Cidade GARÇA-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
2,00	UN	retirada e instalação ar condicionado 9000btus (casa das crianças)	350,00	R\$ 700,00
1,00	UN	instalação ar condicionado 9000btus (centro de especialidades)	300,00	R\$ 300,00
1,00	UN	retirada e instalação ar condicionado 9000btus - UPA	350,00	R\$ 350,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS****Construção Civil**

LC 116/2003: 31.01	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000310000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS TÉCNICOS EM EDIFICAÇÕES, ELETRÔNICA, ELETROTÉCNICA, MECÂNICA,					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.350,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.350,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.350,00

Informações Complementares

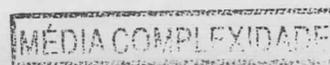
FATURAS: BOLETO Venc: 12/08/2021 R\$ 337,50 Doc: 1 Obs: null - BOLETO Venc: 12/09/2021 R\$ 337,50 Doc: 2 Obs: null - BOLETO Venc: 12/10/2021 R\$ 337,50 Doc: 3 Obs: null - BOLETO Venc: 12/11/2021 R\$ 337,50 Doc: 4 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **16** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UBF4D4JCZ**.

Data

CPF/RG

Assinatura



13/10

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO INTER

07790001164400000051103640446716287720000033750

BENEFICIARIO:

BANCO INTER SA

NOME FANTASIA:

BANCO INTER SA

CNPJ: 00.416.968/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 1577694

CNPJ: 32.048.676/0001-41

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.808

DATA DE VENCIMENTO 13/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 337,50

VALOR COBRADO 337,50

=====

NR.AUTENTICACAO B.6DA.6D2.0DA.1C5.D6C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

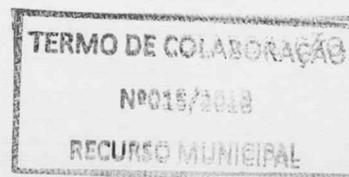
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.





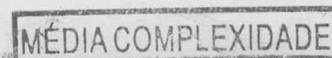
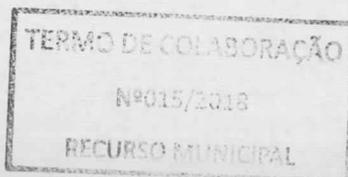
000332

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Economia e Finanças
Divisão de Receitas Mobiliárias

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número da Nota: 000000000186-1		Data de Emissão: 06/09/2021		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA				
CPF/CNPJ: 39.268.739/0001-14		Inscrição Municipal: 602027		Tipo: ME
CEP: 17017-339	Endereço: AVENIDA GETULIO VARGAS, 16-20, SALA 02			Cidade: BAURU/SP
Fone: (14) 3104-5555	E-Mail: contabilidade@evocont.com.br			
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
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 SANTO, 70, SALA 6				
E-Mail: csilva@ahbb.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERV PRESTADO MANUTENCAO MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS				
Atividade: Não informada				
Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONCERTO, 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\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	C.S.L.L. (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na alteração da base de cálculo deduzindo apenas do total líquido				Valor Aprox. Tributos 0,00
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 1.490,00	Alíquota (%) 3,00	Valor do ISS (R\$) 44,70	Valor Total da Nota (R\$) 1.490,00
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site oficial da Prefeitura Municipal de Bauru.			Valor líquido da nota (R\$) 1.490,00	

Chave de autenticação: 760096AEB3780E96867308AD8D22F843



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO INTER

=====

07790001161204443600907215288288687720000049666
BENEFICIARIO:
K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA
CNPJ: 39.268.739/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA
CNPJ: 39.268.739/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.809
DATA DE VENCIMENTO	13/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	496,66
VALOR COBRADO	496,66

=====

NR.AUTENTICACAO 7.69E.48C.D1F.2AE.40F

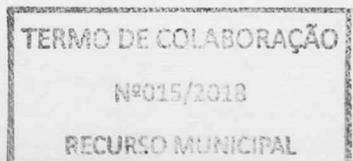
=====

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

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

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

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricin+
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIN COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.298.883
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4121 0900 3392 4600 0192 5500 1000 2988 8311 2922 2990

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210192187700 02/09/2021 14:56:04

CPF 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BARRIO/DISTRITO VILA WILLIAMS

CNPJ/CPF/AEstrangeiro 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO 02/09/2021

MUNICÍPIO GARÇA

CEP 17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FONE/FAX (14)3407-5066

FATURA/DUPLICATA

001	30/09/21	R\$ 1.642,68	002	07/10/21	R\$ 1.642,68	003	14/10/21	R\$ 1.642,68
-----	----------	--------------	-----	----------	--------------	-----	----------	--------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.928,04	375,24	0,00	0,00	1.747,23	4.928,04
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.928,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
TAP EXPRESS EIRELLI - ME

ENDEREÇO
ROD CELSO GARCIA CID 373, 373

MUNICÍPIO LONDRINA

UF PR

CNPJ/CPF 03.053.802/0007-43

INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.26152-28

QUANTIDADE 14

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO 70,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
24729	ALCOOL 70 1000ML (SANEANTES) C-8342 (X)(S) CX/C/12 FR VIC PHARMA cProdANVISA=3264880330010 PMC=0,00 Lote=S5349 Qtd=2 Fab=01/06/2021 Val=01/06/2023 Cod Barras (cEan): 17897877706926	38089919	000	6108	CX	2	68,400000	136,80	136,80	16,42	12	43,80
25605	CETOPROFENO 50MG/ML IM 2ML (G) - CX/C/25 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029802760051 PMC=0,00 Lote=21030613 Qtd=22 Fab=01/03/2021 Val=01/03/2023 Cod Barras (cEan): 7896670431247	30049039	000	6108	CX	22	62,720000	1.379,84	1.379,84	165,58	12	442,79
24454	ESPARADRAPO CAPA 10CMX4,5MT PROCITEX C-257199 RL CREMER cProdANVISA=0080245219058 PMC=0,00 Lote=1993125F Qtd=24 Fab=21/06/2021 Val=21/06/2023 Cod Barras (cEan): 7891800204667	30051030	500	6108	RL	24	5,991667	143,80	143,80	17,26	12	46,15
25066	LUVA PROCEDIMENTO LATEX G - COM PO COD-2020 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410004 PMC=0,00 Lote=TLLMI083LL Qtd=1 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898981	40151900	200	6108	CX	1	280,000000	280,00	280,00	11,20	4	108,28
25067	LUVA PROCEDIMENTO LATEX M - COM PO COD-2019 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410012 PMC=0,00 Lote=TLLMT037 Qtd=4 Fab=01/04/2021 Val=01/04/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898974	40151900	200	6108	CX	4	280,000000	1.120,00	1.120,00	44,80	4	438,10

CÁLCULO DO ISSON

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSON

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$514,81.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE 28/35/42/D
PED: 542015 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: JEAN VITOR Conf: WANDERLEI CAVARSAN FERNANDES
ID: 184432908
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 1.747,23 (35,45%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23082, 25064, 25066, 25067)
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(23831, 25605)

RESERVADO AO FISCO



TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
 CEP: 86072-000 Londrina-PR
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**

Nº 000.298.883
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO
 4121 0900 3392 4600 0192 5500 1000 2988 8311 2922 2999

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141210192187700 02/09/2021 14:56:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 601.28757-95

INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ
 00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX TRIBUTOS
25064	LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO COD-2018 CX/C/10CART C/100 UN TALGE cProdANVISA=0080605410004 PMC=0,00 Lote=TLLMI083SS Qtd=4 Fab=01/05/2021 Val=01/05/2026 Cod Barras (cEan): 17898941898967	40151900	200	6108	CX	4	280,000000	1.120,00	1.120,00	44,80	4	433,10
23831	ONDANSETRONA 8MG 4ML (G) CX/C/50 AMP HYPOFARMA cProdANVISA=1038700580061 PMC=0,00 Lote=21071075 Qtd=5 Fab=06/08/2021 Val=31/07/2023 Cod Barras (cEan): 7898122913147	30039079	000	6108	CX	5	113,200000	566,00	566,00	67,92	12	181,63
23082	SERINGA DESC INSULINA 01ML S/AG SLIP UN SR cProdANVISA=0080026180028 PMC=0,00 Lote=1566 Qtd=1.000 Fab=01/07/2021 Val=31/07/2026 Cod Barras (cEan): 7898259490207	90183111	200	6108	UN	1.000	0,181600	181,60	181,60	7,26	4	58,28

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 511,81. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.725-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/21
 ASSINATURA: *Bruno Miguel Soares*

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:21
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400099629172387730000164268

BENEFICIARIO:

LONDRICIR C M H LTDA-ME

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.810

NOSSO NUMERO 20902280000099629

CONVENIO 02090228

DATA DE VENCIMENTO 14/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.642,68

VALOR COBRADO 1.642,68

NR.AUTENTICACAO 6.253.623.425.A70.40C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

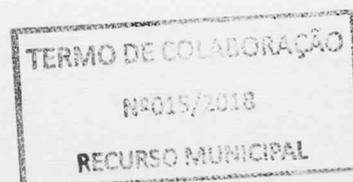
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA			Número da NFS-e		
	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS			285858		
Data e Hora da Emissão	15/09/2021 12:44:06	Competência	15/09/2021	Código de Verificação	UAYQRMILI	
Número do RPS	286615	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	São Carlos	
Prestador de Serviço						
	Razão Social/Nome		SAPRA LANDAUER SERV. DE ASSESSORIA E PROT. RADIOLOGICA LTDA			
	Nome Fantasia					
	CNPJ/CPF	50.429.810/0001-36	Inscrição Municipal	17758	Município	São Carlos
	Endereço e Cep		RUA Cid Silva César 600 - Parque Santa Felícia Jardim CEP: 13562-400			
	Complemento		Telefone	33622700	e-mail	sapra@sapra.com.br
Tomador de Serviço						
Razão Social/Nome		ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	Garça	
Endereço e CEP		RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 - VL WILLIAMS CEP 17400-000				
Complemento		Telefone		e-mail	ccampos@ahbb.org.br	
Descrição do Serviço						
Qtd.: 9 MP VI. Unit.: R\$ 12,55 Cod.: 24158 Vencimento: 15/10/2021 IE: ISENT0 SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIOCOES DURANTE O PERIODO 16/08/2021 a 15/08/2022 PARC. 02/12 SET/2021 PEDIDO COMPRA N.002815						
O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER Empresa tributada pelo lucro presumido. Serviço não sujeito a retenção de contribuição previdenciária, em face do serviço não ser prestado mediante cessão de mão de obra ou empreitada, conforme determina a OS 206/99. Tributos aproximados: R\$ 15,19 (13,45%) Federal e R\$ 4,62 (4,09%) Municipal. Total de R\$ 19,81. Fonte: IBPT/FECOMERCIO IRRF: não retenção conforme Lei 9430/96 Artigo 67.						
Código do Serviço/Atividade						
17.01/8299799 - Outras atividades de serviços prestados principalmente as empresas não especificadas anteriormente						
Detalhamento Específico da Construção Civil						
Código da Obra			Código ART			
Tributos Federais						
PIS (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	IR (R\$)	0,00	
				INSS (R\$)	0,00	
				CSLL (R\$)	0,00	
Detalhamento de Valores - Prestador de Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município		
Valor do Serviço (R\$)	112,95	Natureza da Operação		Valor do Serviço R\$	112,95	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	112,95	
(-) Outras Reduções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	112,95	Incentivador Cultural 2-Não		(=) Valor do ISSQN R\$	2,26	
Avisos	1-Uma via desta nota fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador de Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://saocarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de verificações.					

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
N° 0080199/SP

15/09/21

MÉDIA COMPLEXIDADE

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 015/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399761517600000002673133901014787740000011295

BENEFICIARIO:

SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI

NOME FANTASIA:

SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI

CNPJ: 50.429.810/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI

CNPJ: 50.429.810/0001-36

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AH

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.811
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	112,95
VALOR COBRADO	112,95

=====

NR.AUTENTICACAO 8.872.3D7.5E0.BBC.344

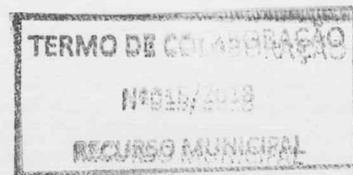
=====

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

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

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

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





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

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

PARTE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3521 0911 2060 9900 0441 5500 1000 2555 3310 0014 4460

Nº 255533
SERIE 1
FOLHA 1/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135211024452598 03/09/2021 09:21:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
03/09/2021

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
03 SET 2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001	01/10/2021	1.306,73	002	08/10/2021	1.306,72	003	15/10/2021	1.306,72
-----	------------	----------	-----	------------	----------	-----	------------	----------

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
3.920,17	705,63	0,00	0,00	3.920,17
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.920,17

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
29584	SOL.RINGER C/LACTATO 500ML 20FR-ECOFILAC LT 21293336D2 (2) 07/2024 \ LT 21293339D2 (2) 07/2024 \ LT 21294343D3 (3) 07/2024 {Fornecedor: 3255, Lote: 21293336D2, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/- 2024 / Fornecedor: 3255, Lote: 21293339D2, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2024 / Fornecedor: 3255, Lote: 21294343D3, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2024}	30049099	800	5102	CX	7	62.1186	434,83	434,83	78,27		18,00	
29569	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFILAC LT 21057128C1 (2) 02/2024 \ LT 21057134C1 (2) 02/2024 {Fornecedor: 2975, Lote: 2105- 7128C1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2021, Da- ta Val: 28/02/2024 / Fornecedor: 2975, Lo- te: 21057134C1, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/- 2021, Data Val: 29/02/2024}	30049099	500	5102	CX	4	41.3575	165,43	165,43	29,78		18,00	
16675	SOLUCEL G FR 15ML-OFTALMOPHARMA LT SD1506- 21 (5) 06/2023 {Fornecedor: 7694, Lote: SD150621, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 30/06/2023}	30067000	000	5102	FR	5	8.6640	43,32	43,32	7,80		18,00	

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R7V23;R2P4V3;IID 184432908
Pedido: 254149
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 2 Cubagem: 1,02

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA AVARIADAS E/OU
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE
FOREM RELACIONADAS NO
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



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

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 255533
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0911 2060 9900 0441 5500 1000 2555 3310 0014 4460

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135211024452598 03/09/2021 09:21:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
22044	COL.PERF.CORT.1,5LT AMARELO C/20-DESCARBOX LT 5840 (4) 05/2026 (Fornecedor: 2014, Lote: 5840, Qtde: 4, Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 31/05/2026)	48191000	000	5102	UND	4	75.5550	302,22	302,22	54,40		18,00	
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 044 (5) 05/2025 (Fornecedor: 261, Lote: 044, Qtde: 5, Data Fab: 20/05/2020, Data Val: 20/05/2025)	44219900	000	5102	PCT	5	3.5400	17,70	17,70	3,19		18,00	
30157	ALGODAO 500G ROLO C/20-NEVOA LT 042105E (1) 04/2026 (Fornecedor: 2328, Lote: 042105E, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 01/04/2026)	30059090	000	5102	FD	1	197.1600	197,16	197,16	35,49		18,00	
24382	AP.PRESSAO NYL AD.METAL-PREMIUM LT 501901 (3) 12/2024 (Fornecedor: 739, Lote: 501901, Qtde: 3, Data Fab: 07/12/2019, Data Val: 07/12/2024)	90189069	200	5102	UND	3	66.0933	198,28	198,28	35,69		18,00	
30153	FLUXOMETRO P/OXIG.VD-RWR LT 38470 (2) 05/-2026 (Fornecedor: 3123, Lote: 38470, Qtde: 2, Data Fab: 03/05/2021, Data Val: 03/05/-2026)	90192010	000	5102	UND	2	65.3500	130,70	130,70	23,53		18,00	
26110	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/5-0-DESCARPACK LT SECDA0022 (24) 11/2023 (Fornecedor: 918, Lote: SECDA0022, Qtde: 24, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/11/2023)	90181100	200	5102	PCT	24	14.0700	337,68	337,68	60,78		18,00	
15513	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LL 1,5MT C/25-L.IMPOR LT 20072020 (40) 07/2023 \ LT 22072020 (6) 07/2023 (Fornecedor: 2080, Lote: 20072020, Qtde: 40, Data Fab: 20/07/2020, Data Val: 20/07/2023 / Fornecedor: 2080, Lote: 2207-2020, Qtde: 6, Data Fab: 22/07/2020, Data Val: 22/07/2023)	90189010	200	5102	PCT	46	23.6700	1.088,82	1.088,82	195,99		18,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 290321-C05 (1) 03/2024 (Fornecedor: 17506, Lote: 290321-C05, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 31/03/2024)	48114110	300	5102	CX	1	153.8600	153,86	153,86	27,69		18,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEK LT FP0-68/21-GC (1) 02/2023 (Fornecedor: 2453, Lote: FP068/21-GC, Qtde: 1, Data Fab: 10/02/2021, Data Val: 10/02/2023)	30051090	500	5102	CX	1	96.9400	96,94	96,94	17,45		18,00	
30130	MASCARA TRIPLA C/CLIPS EL.C/50 AZ-LUVIX LT MASC038 (18) 04/2026 \ LT MASC039 (40) 04/2026 (Fornecedor: 2616, Lote: MASC038, Qtde: 18, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2026 / Fornecedor: 2616, Lote: MASC039, Qtde: 40, Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2026)	63079010	300	5102	CX	1	445,44	445,44	80,18			18,00	
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP C/4-0-DESCARPACK LT SEUUA022A (2) 05/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUA022A, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 31/05/2025)	90189010	200	5102	PCT	2	30.0000	60,00	60,00	10,80		18,00	
29282	SONDA FOLEY 2V N.14 05CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA0003 (1) 10/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA0003, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2020, Data Val: 31/10/-2025)	90183921	700	5102	PCT	1	24.4200	24,42	24,42	4,40		18,00	
9650	SONDA URETRAL N.14 C/10-MEDSONDA LT 59437 (3) 03/2025 (Fornecedor: 9657, Lote: 59437, Qtde: 3, Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 31/03/2025)	90183929	000	5102	PCT	3	5.3700	16,11	16,11	2,89		18,00	
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 6008 (2) 07/2026 (Fornecedor: 2014, Lote: 6008, Qtde: 2, Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2026)	48191000	000	5102	CX	2	103.6300	207,26	207,26	37,30		18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 06/07/2021
ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000008860360001048387740000130672

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.812

DATA DE VENCIMENTO 15/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 08/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.306,72

VALOR COBRADO 1.306,72

=====

NR.AUTENTICACAO 5.B7D.4E5.EDC.492.6B6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

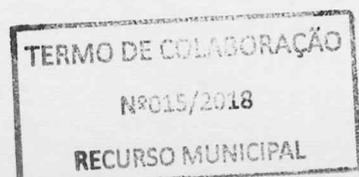
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 15/09/2021 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN
 Total NF: 767,03

NF-e Nº: 252516 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua Sao Paulo, 13
 Bairro: Vila Belmiro
 11075-330 Santos - SP
 Fone: (13)3228-2305

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
 Nº 252.516 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO
 CHAVE DE ACESSO 3521.0904.1928.7600.0138.5500.1000.2525.1610.0672.5885
 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 135211076120770 - 15/09/2021 17:33:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 15/09/2021
 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 15/09/2021
 MUNICÍPIO Garca FONE / FAX (014)3532-5198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:31:29

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
 MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
 252516/1 - 15/10/21 - 767,03

CÁLCULO DO IMPOSTO
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS 767,03 VALOR DO ICMS 138,07 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 767,03
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 767,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL MUGOLOG TRANSPORTES E LOG LTDA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 35.231.583/0001-46
 ENDEREÇO RUA SAO PAULO. 19 MUNICÍPIO SANTOS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.887.570.111
 QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 6,1600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9336 30039099	(-) DIPIRONA 500 MG/ML SOL INJ X 2 ML DIPIFARMA Marca: FARMACE Princípio Ativo: DIPIRONA SODICA 1G Modelo: C/100 AMP 2ML Lote: DP21D070 - 30/04/2023 Qtde: 11.00	000 5102	CX	11,0000	69,7300	0,0000	767,03	767,03	138,07	0,00	18,00	0,00

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

Flávio Neves
 16/09/2021

[Assinatura]

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº 015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 3720 // Local Entrega: N 0 - - - - / Obs: ID 186370576 - Entrega 16/09/2021 - HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 103,17 Federal Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

16/09/21

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700048444178287740000076703

BENEFICIARIO:

CRISMED C HOSPITALAR LTDA.

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.813
NOSSO NUMERO	28156340000048444
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	767,03
VALOR COBRADO	767,03

=====

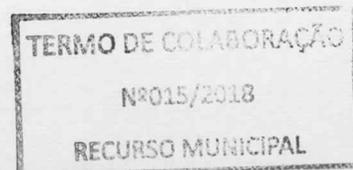
NR.AUTENTICACAO 6.345.B70.1B8.D37.906

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

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

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

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



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA		EMISSÃO: 15/09/2021		DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN	Total NF: 90,10	NF-e Nº: 252517	SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

<p>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 252.517 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1</p>	<p>CONTROLE FISCO</p>
		<p>CHAVE DE ACESSO 3521.0904.1928.7600.0138.5500.1000.2525.1710.0672.5904</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
		<p>DADOS DA NF-e 135211076120771 - 15/09/2021 17:33:41</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115	INSC. ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.192.876/0001-38
---------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 15/09/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garça	FONE / FAX (014)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 17:31:29

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZAO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	

FATURA/DUPLICATAS
252517/1 - 15/10/21 - 90,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 90,10	VALOR DO ICMS 11,98	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 90,10
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 90,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MUGOLOG TRANSPORTES E LOG LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO <input checked="" type="checkbox"/>	CODIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 35.231.583/0001-46
ENDEREÇO RUA SAO PAULO. 19		MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.887.570.111		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 17,6000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
17730 30049099	(+) GLICOSE + CLORETO DE SODIO (5%) 50 MG/ML + 9 MG/ML SOL INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML. SOLUCAO GLICOFISIOLGI Marca: FRESENIUS KABI Modelo: CX C/30 FR Lote: 74QE1933 - 26/04/2023 Qtde: 1.00 / CEST: 13.004.00	000 5102	CX	1,0000	90,0990	0,0000	90,10	90,10	11,98	0,00	13,30	0,00

*Fixeio Neves
20/09/21*

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 3720 // Local Entrega: N 0 - - - - / Obs: ID 186370576 - Entrega 16/09/2021 - HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 12,12 Federal R\$: 10,81 Estadual Fonte: IBPT /</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------

16/09/21

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700048445175387740000009010

BENEFICIARIO:

CRISMED C HOSPITALAR LTDA.

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.814
NOSSO NUMERO	28156340000048445
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	90,10
VALOR COBRADO	90,10

NR.AUTENTICACAO E.798.626.F42.B7A.AFA

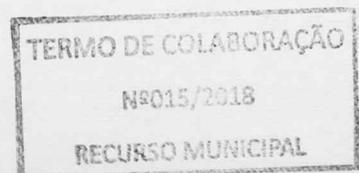
=====

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

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

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

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



NOTA FISCAL
Nº 000000896
SÉRIE
040



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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 000000896
SÉRIE 040 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0960 6192 0200 4801 5504 0000 0008 9610 2757 7584

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento										DADOS DA NF-e									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 283.022.347-110					INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO					CNPJ 60.619.202/0048-01					PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135211086378755 / 17.09.2021 - 15:09:14				
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL AHBB										CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60					DATA DA EMISSÃO 17.09.2021				
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6										BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS					CEP 17400-000				
MUNICÍPIO GARÇA					TELEFONE / FAX 014-35325198					UF SP					INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO				
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 28 dias da data					Nº ORDEM					1º VENCIMENTO 15.10.2021					VALOR 4.651,57				
BASE CÁLCULO DO ICMS 4.651,57					VALOR DO ICMS 837,28					BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00					VALOR DO ICMS ST 0,00				
VALOR DO FRETE 72,58					VALOR DO SEGURO 0,00					DESCONTO 0,00					OUTRAS DESPESAS 0,00				
VALOR TOTAL DO IPI 0,00					VALOR TOTAL DA NOTA 4.651,57					VALOR DOS PRODUTOS 4.578,99					VALOR DO ICMS ST 0,00				
RAZÃO SOCIAL IC TRANSPORTES LTDA										FRETE POR CONTA 9					CÓDIGO ANTT 00776277				
ENDEREÇO V ANHANGUERA SN, KM 114										MUNICÍPIO SUMARE					PLACA DHR1620				
VOLUME(S) 1					ESPÉCIE Granel					MARCA					NÚMERO				
PESO BRUTO 1.167,397					PESO LÍQUIDO 1.167,397					UF SP					CNPJ / CPF 49.871.213/0001-88				
UF SP					INSCRIÇÃO ESTADUAL 671195894118					UF SP					INSCRIÇÃO ESTADUAL 671195894118				
COD. PRODUTO BR100009000										DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS ONU 1073 OXIGÊNIO, LÍQUIDO REFRIGERADO 2.2 (5.1) 225 OXIGENIO LIQUIDO GRANEL									
NCM/SH 2804.40.00										CST 000									
CFOP 5103										UN M3									
QUANTIDADE 880,000										V. UNITÁRIO 5,203400									
V. TOTAL 4.578,99										BC. ICMS 4.651,57									
BC. ICMS ST										V. ICMS ST									
V. ICMS 837,28										V. IPI 0,00									
% ICMS 18,00										% IPI 0,00									
INSCRIÇÃO MUNICIPAL					VALOR SERVIÇOS					BASE DE CÁLCULO ISS					VALOR DO ISS				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000302416-031 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: 0010341469 Tributao normal IPI; Outros; IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96 IPI REDUZIDO A ZERO, CFE DECRETO 2.092 de 96 Codigo do Cliente: 0100015210 . Remessa: 2003618892 . Lote do produto a granel: 10341469 . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"										RESERVADO AO FISCO									

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
DATA DE RECEBIMENTO

000344

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593182056430902100040101954432187740000465157

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	100.815
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.651,57
VALOR COBRADO	4.651,57

=====

NR.AUTENTICACAO 3.95D.228.2B0.504.C24

=====

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

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

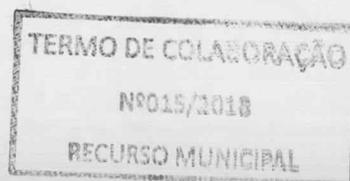
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

				PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 000001803	
Data e Hora da Emissão	30/09/2021 10:56:08	Competência	30/9/2021	Código de Verificação	74 A9 3C		
Número do RPS		No. da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Ribeirão Preto - SP		
Dados do Prestador de Serviços							
	Razão Social/Nome	KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME					
	Nome Fantasia	KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME					
	CNPJ/CPF	19.450.854/0001-06	Inscrição Municipal	20019413	Município	RIBEIRÃO PRETO - SP	
	Endereço e Cep	RUA Canindé 685 - VILA MONTE ALEGRE - CEP: 14051-180					
	Complemento	SL 02/03	Telefone		E-Mail	nfe.kev@mra.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	Garça - SP		
Endereço e Cep	RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000						
Complemento	SALA 6	Telefone	(14)3532-5198	E-Mail	phernandes@ahbb.org.br		
Discriminação dos Serviços							
4666 - CONCERTO, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE QUAISQUER OBJETOS							
SERVIÇO DE APLICAÇÃO DE TESTE EM EQUIPAMENTOS DE RAO X. ORÇAMENTO N°: 0694-21 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCÁRIO PARA 15/10/2021. Total aproximado de tributos da nota: R\$ 100.87(13,45%). Fonte tributaria: IBPT							

Código do Serviço / Atividade									
1401 / 140107 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS E INSTRUMENTOS DE MEDIDA, TESTE E CONTROLE									
Tributos Federais									
PIS	R\$ 0,00	COFINS	R\$ 0,00	IR	R\$ 0,00	INSS	R\$ 0,00	CSLL	R\$ 0,00
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços		R\$ 750,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços		R\$ 750,00	
(-) Desconto		0,00		1-Tributação no Município		(-) Deduções Permitidas Em Lei			
(-) Desconto Condicionado				Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00	
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		750,00	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		4,23	
(-) ISS Retido		0,00		1-Sim		ISS Retido		Não	
(=) Valor Líquido		R\$ 750,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS		R\$ 31,73	
				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, ribeirãopreto.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.							



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL
=====

00190000090262594000800008783177387740000075000
BENEFICIARIO:
KEV X - S SERVICOS LTDA - ME
NOME FANTASIA:
KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA -
CNPJ: 19.450.854/0001-06
PAGADOR:
AHBB
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.816
NOSSO NUMERO	26259400000008783
CONVENIO	02625940
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	08/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	750,00
VALOR COBRADO	750,00

=====

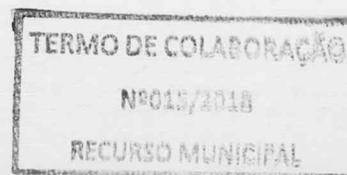
NR.AUTENTICACAO 3.C42.AF4.F69.1AB.A9F
=====

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

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

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

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




Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Código de Ligação 017490-8	Código de Baixa 2-776281-1-10	Hidrômetro 087666	Referência 10/2021	Vencimento 14/10/2021																																																			
Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO			Compromissário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																																																				
Endereço da Ligação 7700-BRIGADEIRO MACHADO, Nº 345 53-WILLIAMS - Compl: Setor: 00003 Rota: 00018 Seq: 1080			Endereço de Correspondência ORLANDO T DOS SANTOS, 70 WILLIAMS - Comple: CEP: 17402064 - Cidade: Garça-SP Setor: 00003 Rota: 00018 Seq: 6018																																																				
Nº Economia 1	Dias 32	Média 6	Período de Leitura 07/08/2021 a 08/09/2021	Leitura Anterior 1669	Leitura Atual 1676	Resid. 7	Consumo 7	Cons. Fat 10																																															
Ocorrência LEITURA NORMAL		Categoria HOSPITAIS		Situação LIGADO		Possui Água: S Possui Esgoto: S																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>9/2021</td><td>7</td><td>10</td><td>1669</td><td>29</td><td>07/08/2021</td></tr> <tr><td>8/2021</td><td>4</td><td>10</td><td>1662</td><td>31</td><td>09/07/2021</td></tr> <tr><td>7/2021</td><td>5</td><td>10</td><td>1658</td><td>32</td><td>08/06/2021</td></tr> <tr><td>6/2021</td><td>12</td><td>12</td><td>1653</td><td>29</td><td>07/05/2021</td></tr> <tr><td>5/2021</td><td>4</td><td>10</td><td>1641</td><td>31</td><td>08/04/2021</td></tr> <tr><td>4/2021</td><td>3</td><td>10</td><td>1637</td><td>31</td><td>08/03/2021</td></tr> <tr><td>Média</td><td>5.83</td><td>10.33</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data	9/2021	7	10	1669	29	07/08/2021	8/2021	4	10	1662	31	09/07/2021	7/2021	5	10	1658	32	08/06/2021	6/2021	12	12	1653	29	07/05/2021	5/2021	4	10	1641	31	08/04/2021	4/2021	3	10	1637	31	08/03/2021	Média	5.83	10.33				Discriminação das Receitas Água 22,08 Esgoto 19,87 TOTAL DA CONTA: 41,95			
Refer	Cons. L.	Cons. F.	Leitura	Nº Dias	Data																																																		
9/2021	7	10	1669	29	07/08/2021																																																		
8/2021	4	10	1662	31	09/07/2021																																																		
7/2021	5	10	1658	32	08/06/2021																																																		
6/2021	12	12	1653	29	07/05/2021																																																		
5/2021	4	10	1641	31	08/04/2021																																																		
4/2021	3	10	1637	31	08/03/2021																																																		
Média	5.83	10.33																																																					
Tabela de Qualidade da Água <table border="1"> <thead> <tr> <th>Parâmetros</th> <th>Padrão</th> <th>Resultado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Cloro</td><td>0,2 até 1,0</td><td>0,7 MG/L</td></tr> <tr><td>Fluor</td><td>0,6 até 0,8</td><td>0,6 MG/L</td></tr> <tr><td>Cor</td><td>0,0 até</td><td>0,5 UC</td></tr> <tr><td>Turbidez</td><td>0,0 até 5,0</td><td>0,4 UT</td></tr> <tr><td>P.H</td><td>6,0 até 9,0</td><td>7,0</td></tr> <tr><td>Col. Totais</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Col</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>				Parâmetros	Padrão	Resultado	Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L	Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L	Cor	0,0 até	0,5 UC	Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT	P.H	6,0 até 9,0	7,0	Col. Totais			Col																														
Parâmetros	Padrão	Resultado																																																					
Cloro	0,2 até 1,0	0,7 MG/L																																																					
Fluor	0,6 até 0,8	0,6 MG/L																																																					
Cor	0,0 até	0,5 UC																																																					
Turbidez	0,0 até 5,0	0,4 UT																																																					
P.H	6,0 até 9,0	7,0																																																					
Col. Totais																																																							
Col																																																							

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

MÉDIA COMPLEXIDADE

24/09/2021 08:12:40


Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Referência 10/2021	Vencimento 14/10/2021
7700-BRIGADEIRO MACHADO, 345 53-WILLIAMS Código de Ligação: 017490-8		Emissão 24/09/2021	Código de Baixa 2-776281-1-10
CEP: 17402068 Compl:		Total da Conta: 41,95	

82630000000-5

41950068202-8

11014030120-8

00776281010-4



TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL



Banco do Brasil | 001-9 | Recibo do Sacado

Vencimento: 15/10/2021	Cedente: CNPJ: 19.450.854/0001-06 KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME	
(=) Valor Documento 750,00	(-) Desc. / Abat	(+) Juros / Multa
Agencia / Cód. do Cedente 06504-8 / 36424-X	Nosso Número 26259400000008783	Numero do documento 1803

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO - 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70
17.400-000-Garça-SP



Banco do Brasil | 001-9 | Recibo de Entrega

Vencimento: 15/10/2021	Cedente: CNPJ: 19.450.854/0001-06 KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME	
(=) Valor Documento 750,00	(-) Desc. / Abat	(+) Juros / Multa
Agencia / Cód. do Cedente 06504-8 / 36424-X	Nosso Número 26259400000008783	Numero documento 1803

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO - 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - 17.400-000-Garça-SP

Assinatura Recebedor

Data da Entrega



Banco do Brasil | 001-9 |

00190.00009 02625.940008 00008.783177 3 87740000075000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO.					Vencimento 15/10/2021
Cedente: CNPJ: 19.450.854/0001-06 KEV X - SOLUCOES E SERVICOS LTDA - ME					Agência\Código Cedente 06504-8 / 36424-X
Data do Documento 30/09/2021	Numero do Documento 1803	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do processamento 30/09/2021	Nosso Número 26259400000008783
Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 750,00
Instruções - Texto de responsabilidade do cedente Juros.....: 5,00% ao mês - (R\$R\$ 1,25 ao dia) Protesto...: 5 dias úteis a partir do vencimento N.F.: 1803 / VENDEDOR: / CLIENTE: 22231 Parcela 1 de 1 Unidade Cedente Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO - 45.349.461/0009-60 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 17.400-000-Garça-SP Pagador/Avalista					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica



MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.22
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====
Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82630000000-5 41950068202-8
11014030120-8 00776281010-4
Data do pagamento 08/10/2021
Valor Total 41,95
=====

DOCUMENTO: 100817
AUTENTICACAO SISBB: 8.9CB.A2B.A56.6E7.279

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

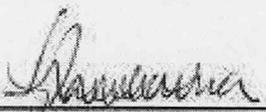
AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000350

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS		
NOTIFICAÇÃO		
Nome do empregado ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	Número Carteira Profissional 83556	Série 317
PERÍODOS		
De Aquisição 03/12/2019 A 02/12/2020	De Gozo das Férias 18/10/2021 A 01/11/2021 = 15 Dias	De Abono
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00	Férias: 1.818,57 P	
Salário Base: 3.417,14	1/3 das Férias: 606,19 P	
Média Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 3.637,14	1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
	Salário Família: 0,00	
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
	Desconto da Previdência: 208,36 D	
	Desconto do imposto de Renda: 0,00	
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.424,76 P	
	TOTAL DOS DESCONTOS: 208,36 D	
	TOTAL LIQUIDO: 2.216,40 P	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.216,40 (dois mil duzentos e dezesseis reais e quarenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,



ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES



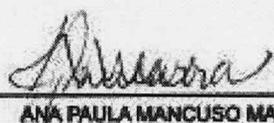
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: ____/____/____

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.216,40 (dois mil duzentos e dezesseis reais e quarenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 22/09/2021
GARÇA



ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

000351

G3340920262232091
09/11/2021 20:55:29

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 13/10/2021 Valor R\$ 2.216,40 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 270, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

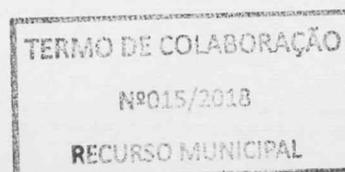
Pagamento efetuado a ANA PAULA MANCUSO MARRA A, na conta 86.756, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e dezesseis 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:55:29



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado: ARIANE RODRIGUES	Número Carteira Profissional 041969	Série 00358
--	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição: 02/12/2019 A 01/12/2020	De Gozo das Férias: 13/10/2021 A 27/10/2021 = 15 Dias	De Abono:
--	--	-----------

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.653,16 P
Salário Base:	3.086,32	1/3 das Férias:	551,05 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	3.306,32	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	181,89 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.204,21 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	181,89 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.022,32 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.022,32 (dois mil vinte e dois reais e trinta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE:

ARIANE RODRIGUES

Data: _____

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.022,32 (dois mil vinte e dois reais e trinta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciência. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 22/09/2021
GARÇA

ARIANE RODRIGUES

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:55:29

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 13/10/2021 Valor R\$ 2.022,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 270, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

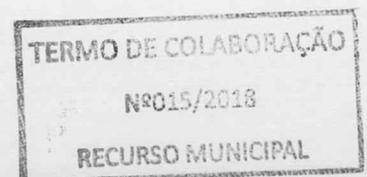
Pagamento efetuado a ARIANE RODRIGUES, na conta 15.861, agência 2034 do banco 001.

(Dois mil e vinte e dois reais e trinta e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:55:29



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000354

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	Número Carteira Profissional 036012	Série 00298
--	---	-----------------------

PERÍODOS

De Aquisição 13/05/2020 A 12/05/2021	De Gozo das Férias 13/10/2021 A 27/10/2021 = 15 Dias	De Abono
--	--	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 1.349,37 P
Salário Base: 1.954,58	1/3 das Férias: 449,79 P
Média Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 524,17	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 2.698,75	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 145,42 D
	Desconto do imposto de Renda: 0,00
	TOTAL DOS PROVENTOS: 1.799,16 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 145,42 D
	TOTAL LIQUIDO: 1.653,74 P

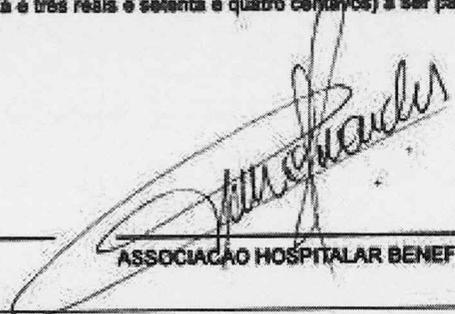
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.653,74 (um mil seiscentos e cinquenta e três reais e setenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,



 CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA

Data: / /

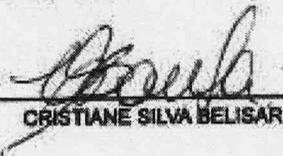


 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.653,74 (um mil seiscentos e cinquenta e três reais e setenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 22/09/2021
 GARÇA



 CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

000355

G3340920262232091
09/11/2021 20:55:29



Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 13/10/2021 Valor R\$ 1.653,74 D

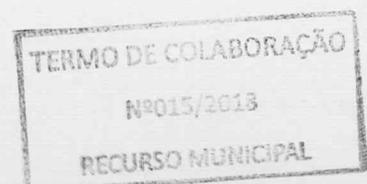
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 270, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CRISTIANE SILVA BELISARIO, na conta 30.498, agência 0290 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e cinquenta e três reais e setenta e quatro centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:55:29



RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.164
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.164 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1023 0382 2300 0143 5500 1000 0011 6415 8000 4030 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211172051493 - 06/10/2021 10:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 23.038.223/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 06/10/2021
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/10/2021
MUNICÍPIO Garca	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 09:28

FATURA**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	351,10
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	351,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

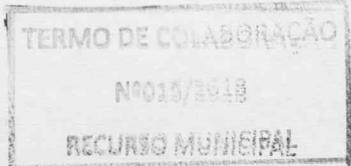
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	26,4900	9,6000	254,30					
30	MORTADELA	21069090	0400	5102	KG	4,4000	22,0000	96,80					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1993615	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OBS: REFERENTE A MEDIA COMPLEXIDADE	RESERVADO AO FISCO 
---	---

MÉDIA COMPLEXIDADE

15/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:18:10
306203062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

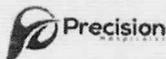
DATA DA TRANSFERENCIA	15/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	351,10

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO	A.734.867.051.1E8.B53
-----------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006
JARDIM ALVORADA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.022.472
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0930 4614 4200 0104 5500 1000 0224 7210 0621 4089
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279046937110
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:
CNPJ / CPF: 30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6
MUNICIPIO: GARÇA
UF: SP
FONE / FAX: 1434075066
CNPJ / CPF: 45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO: 01/09/2021
CEP: 17400-000
DATA DA SAÍDA/ENTRADA:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DA SAÍDA/ENTRADA:

FATURA / DUPLICATA
Num.: 001
Venc.: 01/10/2021
Valor: R\$ 772,06
Num.: 002
Venc.: 16/10/2021
Valor: R\$ 772,06

Table with columns: BASE CALC. ICMS, VALOR DO ICMS, VALOR DO ICMS-FCP, BASE CALC. ICMS S.T., VALOR ICMS S.T., VALOR ICMS S.T-FCP, TOTAL PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR TOTAL IPI, VALOR IMPORTAÇÃO, TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA
FRETE POR CONTA: 0-Remetente
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ / CPF: 17.915.300/0001-01
MUNICIPIO: BAURU
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209502998115
QUANTIDADE: 2
ESPÉCIE: Volumes
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO:
PESO LÍQUIDO:

Table with columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO, NCM/SH, O/CST, CFOP, UN, QUANT, VALOR UNIT, VALOR TOTAL, B.CÁLC ICMS, VALOR ICMS, VALOR IPI, VALOR ST+FCP, ALIQ. ICMS, ALIQ. IPI. Includes handwritten notes: 'NOME: BRUNO MIGUEL SOARES', 'CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO', 'RG: 56.671.735-9', 'DATA DE RECEBIMENTO: 01/09/2021', 'ASSINATURA: [Signature]', 'LANÇADO', 'MÉDIA COMPLEXIDADE'.

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: ID 182938148
HORARIO DE ENTREGA: 2a A 6a FEIRA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA: PDC#184432908#BIONEXO
Vendedor: 8-ANA PAULA RODRIGUES FONSECA Id Mov: 621246 Pedido: PDC#184432908#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 207,68 Estadual: R\$ 190,05 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº018/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080133858572080656150002487750000077206

BENEFICIARIO:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

NOME FANTASIA:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.501
DATA DE VENCIMENTO 16/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 772,06
VALOR COBRADO 772,06

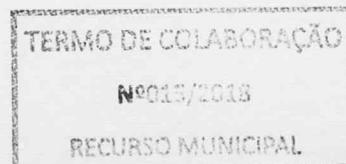
NR.AUTENTICACAO 6.0E3.4A3.B13.1E1.A22

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

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

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

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



Recebemos de MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado

Data do Recebimento

Identificação e Assinatura do receptor

NF-e No. 393644

Série 1

Vr Total NF: 2.441,46

A PRAZO



PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

Rod. RSC 287 KM 109+500 - Industrial - 96.680-000
Vera Cruz / RS (51) 3740-1450
CNPJ: 94.389400/0001-84 Insc. Est.: 1560029886

DANFE Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 393644
Série 1



Chave de Acesso 4321.0994.3894.0000.0184.5500.1000.3936.4410.0923.9941

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 143210179086099

Natureza Operação: Venda de Mercadorias adq. de Terceiros

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS

Município GARÇA

Fone/Fax 14 3407 5062

Bairro Distrito WILLIANS

UF SP

Inscrição Estadual ISENT0

CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60

Data Emissão 01/09/2021

Data Entrada/Saída

Hora de Entrada/Saída

FATURA / DUPLICATA

393644-A 01/10/2021 1.220,73
393644-B 16/10/2021 1.220,73

DADOS DO PEDIDO

Número 673575 Empenho: Vendedor: 37

DADOS BANCÁRIOS

Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 1.591,46	Valor do ICMS 187,26	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 2.441,46
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor aprox de Tributos 756,56
				Valor Total da Nota 2.441,46

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social 1-EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA - SCS	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF: RS	CNPJ / CPF 00.428.307/0017-55
Endereço R VINTE E OITO DE SETEMBRO	Município SANTA CRUZ DO SUL	UF: RS	Inscrição Estadual 1080194930		
Quantidade / Volumes 2	Espécie	Marca	2160	Numeração	Peso Bruto (Kg) 10,000
				Peso Líquido (Kg) 10,000	Cubagem Total 0,000

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS	70	Bairro Distrito WILLIANS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	UF: SP		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Otdade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
156	BOLSA COLETORA URINA SISTEMA FECHADO BIO-BAG BIONAL Lote: BBO40621 04/06/2024 Fabr.: 04/06/2021 Cod Fabr.: 156 Reg. MS: 80192450001 Cod.EAN13: 7898903447045 Decr: 55 Trib. Aprox R\$: 114,33 Federal e 148,75 Estadual Fonte:IBPT	90189099	040	6108	UN	100	8,50000	850,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
9198	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML GENERICO UNIAO QUIMICA CX/50AMP Lote: 2129931 31/08/2024 Fabr.: 02/08/2021 Cod Fabr.: 9198 Reg. MS: 1049713420039 Cod.EAN13: 7896006232667 Decr: 72 Lis2 Trib. Aprox R\$: 52,17 Federal e 67,88 Estadual Fonte:IBPT Resolução do Senado Federal nr 13/12, Número da FCL 6181973A-6564-43E8-8F02-1665EF6A4545	30049045	500	6108	CX	6	64,65000	387,90	387,90	46,55	0,00	0	12,00
68306	CATETER OXIGENIO TIPO OCULOS INFANTIL(N.8) MARK MED Lote: 17234 31/07/2025 Fabr.: 16/07/2021 Cod Fabr.: 68306 Reg. MS: 10207820020 Cod.EAN13: 7898430464041 Trib. Aprox R\$: 1,76 Federal e 2,29 Estadual Fonte:IBPT	90183929	000	6108	UN	10	1,30600	13,06	13,06	1,57	0,00	0	12,00
9455	CEFTRIAXONA 1GR IM/IV S/DIL GENERICO EUROFARMA CX/50FRS Lote: 716288A 01/02/2023 Fabr.: 05/02/2021 Cod Fabr.: 9455 Reg. MS: 1004307060101 Cod.EAN13: 7891317003005 Decr: 72 Lis2 Trib. Aprox R\$: 133,16 Federal e 173,25 Estadual Fonte:IBPT	30042059	000	6108	CX	3	330,00000	990,00	990,00	118,80	0,00	0	12,00
478	SCALP ASEPTO BD N. 21 G	90183999	000	6108	UN	100	1,54000	154,00	154,00	18,48	0,00	0	12,00

LANÇADO

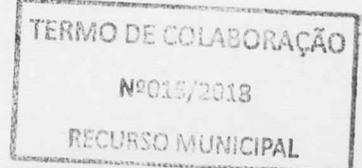
184432908.1

DADOS ADICIONAIS

Informações complementares

Decretos: 50. Equipamentos e Insumos - Livro I, art. 9º, inciso XCVIII, apêndice XIX do RICMS RS
101. ALIQUOTA INTERNA DE GENERICOS DO DESTINO 12% CFE. ART 54 INCISO XIX DO RICMS - SP
Obs Fiscal: Vr.ICMS FCP: R\$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R\$ 16,53
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R\$ 0,00
Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 821013386110 | Código produtos enquadrados na Resolução 13/2012: 9657.

Reservado ao Fisco



Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtidade	Vlr. Unitario	Vlr. Total	BC.ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
	Lote: 1054031 31/01/2026 Fabr.: 25/02/2021 Cod.Fabr.: 478 Reg. MS: 10033430460 Cod.EAN13: 3038290388377 Trib. Aprox.R\$. 20,71 Federal e 26,95 Estadual Fonte:IBPT												
9657	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO N. 7,5MM BCI MEDICAL Lote: 201001 30/09/2025 Fabr.: 01/09/2020 Cod.Fabr.: 9657 Reg. MS: 10297020102 Cod.EAN13: 6948097020348 Trib. Aprox.R\$. 7,18 Federal e 8,14 Estadual Fonte:IBPT	90183929	200	6108	UN	10	4,65000	46,50	46,50	1,86	0,00	0	4,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 14/09/2
ASSINATURA: *[Handwritten Signature]*

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793683072000002173151000044803987750000122073

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

CNPJ: 94.389.400/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 101.502

DATA DE VENCIMENTO 16/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 15/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 1.220,73

VALOR COBRADO 1.220,73

=====

NR.AUTENTICACAO 3.7CF.D36.34E.46D.857

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

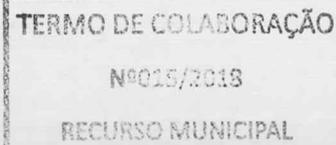
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170
sac@multifarma.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 166854
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3121 0921 6813 2500 0157 5500 1000 1668 5411 4825 4305

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

3 - Regime Normal

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 13121432274094 02/09/2021 09:54:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA 813015392110

CNPJ 21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO 02/09/2021

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BARRIO VILA WILLIAMS

CEP 17.400-000

DATA DE ENTRADA SAÍDA 02/09/2021

MUNICÍPIO Garça

UF SP PAIS Brasil

PHONE/FAX (14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA SAÍDA 09:53:03

FATURA

Table with columns: NUMERO FATURA (166854), VALOR ORIGINAL (3.109,60), DESCONTO (0,00), VALOR LIQUIDO (3.109,60)

DUPLICATA

Table with columns: NUMERO (001), VENCIMENTO (02/10/2021), VALOR (1.554,80), NUMERO (002), VENCIMENTO (17/10/2021), VALOR (1.554,80)

FORMA DE PAGAMENTO

Table with columns: FORMA PAGAMENTO (Boleto Bancario), VALOR (1.554,80)

CALCULO IMPOSTO

Table with columns: BASE DE CALCULO DO ICMS (3.109,60), VALOR DO ICMS (373,15), VALOR TOTAL DOS PRODUTOS (3.109,60)

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Table with columns: RAZÃO SOCIAL (QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS), ENDERECO (ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD), QUANTIDADE (2), ESPECIE (CAIXAS), PESO BRUTO (4,060), PESO LIQUIDO (4,060)

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

Table with columns: CODIGO, DESCRICAO DO PRODUTO, NCM/SII, ORIGEM, CFOP, UNID, QTDE, VLR UNIT, DESC, VLR TOTAL, V TRIB, BC ICMS, VLR ICMS, VLR IPI, ALIQUOTAS ICMS, IPI

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/20
ASSINATURA: [Signature]

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 184432908 Não incidência de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONF AZ 93/2015.
Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS RS 3533,64 - vr.
Desonerado de ICMS RS 3109,60 - vr. Do ICMS RS 424,04. Conforme - Operacao contratada
na modalidade nao presencial.

RESERVADO AO FISCO

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

media 03/09

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 015/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399062406080000030329451701014387760000155480

BENEFICIARIO:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.503
---------------	---------

DATA DE VENCIMENTO	17/10/2021
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	15/10/2021
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.554,80
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.554,80
---------------	----------

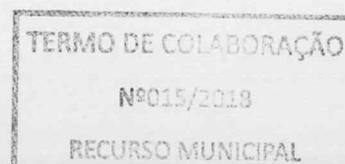
NR.AUTENTICACAO	1.2DB.5FA.AF1.19F.484
-----------------	-----------------------

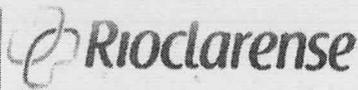
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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





COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 1476721 FL. 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3521 0867 7291 7800 0491 5500 1001 4767 2118 8972 9048

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
 135210971544034 23/08/2021 15:03:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

000364

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 23/08/2021
 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 23/08/2021
 MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1476721/1	20/09/2021	3.900,00	1476721/2	18/10/2021	3.900,00			

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
7.800,00	936,00	0,00	0,00	7.800,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				7.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60
 ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
 QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,00018 PESO BRUTO 7,080 PESO LÍQUIDO 7,080

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
021057	MIDAZOLAM 50MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AP -122/21 Q: 400.0000 F: 21/07/21 V: 30/06/2023 *** Portaria 344/ 98 B1, nFCI: 6C7DE18F-3E75-48C4-B58A-E54E06657602	30049099	500	5102	AP	400,00	19,50	7.800,00	7.800,00	936,00	0,00	12,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 24/08/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

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
 UNID.NEGOC. 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 24/08/2021 Pedido: 2009085 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2009085 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHIBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100944685171187770000390000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.504
NOSSO NUMERO	17115360000944685
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	3.900,00
VALOR COBRADO	3.900,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.95F.03A.51E.1F0.FFC

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº018/2018

RECURSO MUNICIPAL

Data de Recêbimento Identificação e Assinatura do Receptor

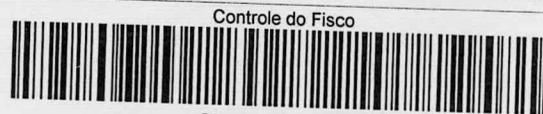
NF-e
Nº 2288
Série: 1



PROMÉDICO Distribuidora Hospitalar Ltda. - EPP

R. João Batista Pupo de Moraes, 820 - Parque Industrial
CEP 13031-690 - Campinas - SP
Fone/Fax: (19) 3273 4378 - Fone:
E-mail: promedico@promedicohospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 2288
Série: 1
Página: 01 de 01



Controle do Fisco

Chave de Acesso

3521096290259800016155001000022881109202885

Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

Natureza da Operação
Venda **Revenda**

Protocolo de Autorização de Uso
135211093045973 - 20/09/2021 08:28:24

Inscrição Estadual
244.386.866.118

Inscrição Estadual do Substituto Trib.

CNPJ
62.902.598/0001-61

Destinatário / Remetente

Nome / Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

Data da Emissão
20/09/2021

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

Bairro / Distrito
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

Data da Entrada / Saída
20/09/2021

Município
Garça

Fone / Fax
(14) 3532-5198

UF
SP

Hora de Entrada / Saída
08:25

Fatura

Documento	Valor	Data Venc.	Documento	Valor	Data Venc.	Documento	Valor	Data Venc.
002288A	584,00	18/10/2021						

Cálculo do Imposto

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS ST	Valor do ICMS ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00			584,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI
				0,00
				Valor Aprox. Tributos
				31,94
				Valor Total da Nota
				584,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social AGF SÃO BERNARDO - SEDEX	Frete por Conta Emitente	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
Endereço AVENIDA DAS AMOREIRAS, 1919 - SÃO BERNARDO	Município Campinas	UF SP	Inscrição Estadual		
Quantidade 1	Espécie CAIXA	Marca ELERA	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Dados dos Produtos / Serviços

Código	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM/SH	CST	CFOP	Un.	Qtde.	Vlr. Unit.	Vlr. Total	Base ICMS	V. ICMS	V. IPI	%ICM	%IPI
3.410	OXIMETRO DE DEDO PORTÁTIL INFANTIL E NEONATAL Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 31,94	90181990	0102	5.102	un	1	584,00	584,00					

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo de ISSQN	Valor do ISSQN

Dados Adicionais

Informações Complementares
Empresa Opt. pelo Imp. Simples Nacional, conf. Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006.
BIONEXO PEDIDO 184432908.1 / COTAÇÃO 20845050.

Reservado ao Fisco

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792205089126300000105000370006887770000058400

BENEFICIARIO:

PROMEDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

PROMEDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

CNPJ: 62.902.598/0001-61

BENEFICIARIO FINAL:

PROMEDICO DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

CNPJ: 62.902.598/0001-61

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.505
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	15/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	584,00
VALOR COBRADO	584,00

=====

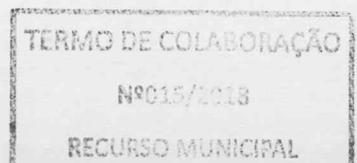
NR.AUTENTICACAO B.9C0.CBF.BA4.387.4C0

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

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

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

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



000 363

NF-e
 Nº 000.046.707
 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP  AV. DR LABIENO DA C. MACHADO, 1760 - DISTRITO INDUSTRIAL - GARCA - SP - CEP: 17400-000 Fone: (14)3471-1230	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.046.707 SÉRIE 001 FOLHA 1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0817 5282 1800 0116 5500 1000 0467 0719 0698 9228 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 PRODUTO COM ST	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315039499115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 17.528.218/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 20/08/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO WILLIANS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARCA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)99749-1508	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315039499115
			DATA DA SAÍDA 20/08/2021
			HORA DA SAÍDA 09:08:44

FATURA	DADOS DA FATURA
Número : 46707 Valor Original : R\$ 1.104,00 Valor Desconto : R\$ 112,00 Valor Líquido : R\$ 992,00	

DUPLICATAS	
Número : 001 Vencimento : 17/09/2021 Valor : R\$ 496,00	Número : 002 Vencimento : 19/10/2021 Valor : R\$ 496,00

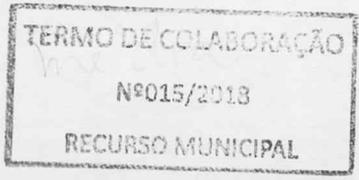
CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.104,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 112,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 992,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
33768	CABO FLEX 6,0 MM PRETO Trib Aprox: R\$ 133,42 Federal R\$ 178,56 Estadual Fonte: IBPT	85444900	0500	5405	MET	160,00	6,90	112,00	992,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
RG: 56.671.735-9
DATA DE RECEBIMENTO:
ASSINATURA:

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pagamento(s): Boleto Bancario R\$496,00, Boleto Bancario R\$496,00, DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Vendedor: DANILO Atendimento: BALCAO A PRAZO Trib Aprox: R\$ 133,42 Federal R\$ 178,56 Estadual Fonte: IBPT REF PEDIDO(s): 4216	RESERVADO AO FISCO 
--	---

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009028606380020001776017478778000049600

BENEFICIARIO:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

NOME FANTASIA:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

CNPJ: 17.528.218/0001-16

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	101.901
NOSSO NUMERO	28606380000017760
CONVENIO	02860638
DATA DE VENCIMENTO	19/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	496,00
VALOR COBRADO	496,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.245.A18.8D0.254.10B

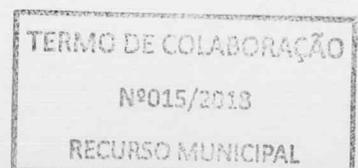
=====

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

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

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

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



CAIXA | 104-0 | Recibo do Pagador

10497.77111 50000.108444 00082.389024 1 87790000154560

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/10/2021	1211 / 777115-0	R\$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
1545,60		

(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nr do Documento
	14000084000823890-7	2065916

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 6101 (Informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidora: 0800 725 7474

caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

CAIXA | 104-0 | Recibo de Entrega

10497.77111 50000.108444 00082.389024 1 87790000154560

Vencimento	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade
20/10/2021	1211 / 777115-0	R\$	

(=) Valor Documento	(-) Desconto / Abatimento	(+) Juros / Mora
1545,60		

Pagador

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - UPA/CAPS CNPJ/CPF: 45.349

(-) Assinatura do Recebedor

Data de Entrega

SAC CAIXA: 0800 726 6101 (Informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidora: 0800 725 7474

caixa.gov.br

Autenticação Mecânica

Boleto Bancário

Mensalidade

SIND EMPREG EM ESTAB DE SERV DE SAUDE CAMPINAS

Rua Duque de Caxias, 368 Campinas/SP

Fone

CNPJ: 46.087.854/0001-58

Local de Pagamento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite

Vencimento
20/10/2021

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
2065916

Pagador
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - UPA/CAPS

Código
21166

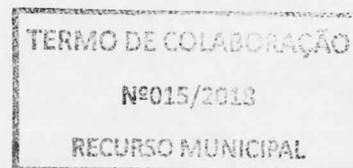
= Valor do Documento
1545,60

CNPJ
45.349.461/0009-60

Instruções de Cobrança - Todas as informações deste Bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 09/2021

**CAIXA** | 104-0 | 10497.77111 50000.108444 00082.389024 1 87790000154560

Local de Pagamento	Vencimento
Preferencialmente nas lotéricas até o valor limite	20/10/2021

Beneficiário: SIND EMP EST SERV SAUDE DE CPS - CNPJ: 46.087.854/0001-58	Agência / Código do Beneficiário
Rua Duque de Caxias, 368, Centro - Campinas-SP	1211 / 777115-0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
04/10/2021	2065916	RC	N	04/10/2021	14000084000823890-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	RG	R\$			R\$ 1545,60

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)	(-) Desconto / Abatimento
--	---------------------------

Boleto referente a Mensalidade Sindical, em caso de atraso multa de 10% ao mês, juros e correção monetária na forma da Lei. Este recibo não quita débitos anteriores. O Sinaúde oferece seguro de vida aos seus associados. Para ter direito a este benefício, é necessário estar em dia com suas mensalidades. DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA BANCARIA NAO QUITA(M) ESTE DEBITO

Competencia 09/2021

(-) 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

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



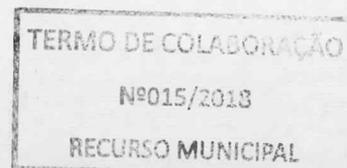
MÉDIA COMPLEXIDADE

000371

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
5104	ANA CLAUDIA DIAS	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2498	ANA PAULA DA SILVA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2507	ARIELE RASTELLI VOLL	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2513	CEZAR AUGUSTO SOARES DA SILVA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2519	DEISE PRISCILA SARAUZA BURIGATTO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2797	ELIANA APARECIDA DA SILVA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2664	FABIO CESAR BRANDAO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2544	HUGO ISSAO TIZURA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2488	LUCIMARA GUIMARAES PAIVA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2674	MARIA REGINA DA SILVA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2682	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2683	PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2686	RENATA RIBEIRO BRANCO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2688	ROSANA GOMES FELIX	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2605	ROSELY VASCO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2609	SHEILA REGINA RODRIGUES DE OLIVEIRA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2639	SUELY MIDORI HANDA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO PEREIRA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2979	TATIANE SAPATINI CRUZ	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2872	VANESSA CRISTINA ROCHA SODARIO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
4917	VANILSE CRISTIANE MATHEUS	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	09/2021	27,60	27,60	D	Valor	
Total da Rubrica:			1.545,60	1.545,60			
Total da empresa:			1.545,60	1.545,60			



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497771115000010844400082389024187790000154560

BENEFICIARIO:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

NOME FANTASIA:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

CNPJ: 46.087.854/0001-58

BENEFICIARIO FINAL:

SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS

CNPJ: 46.087.854/0001-58

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.902
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 19/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.545,60
VALOR COBRADO 1.545,60

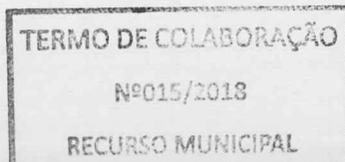
NR.AUTENTICACAO A.2E5.1B1.802.7E7.067

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

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

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

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





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
0000.00000041986

Código de Verificação de Autenticidade
XN60TPCIE

Data e Hora da Emissão da NFS-e
07/10/2021

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS 1 - Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS Garça/SP
Número do RPS 0000.00000041605	Série do RPS UNICA	Tipo do RPS RPS
Data Emissão do RPS 07/10/2021		Competência 10/2021
Natureza da Operação		Regime Especial de Tributação

Para certificação da autenticidade acesse
o site da prefeitura de Garça/SP.

Prestador de Serviços

	Nome / Razão Social PROCOMESO SEG. E MED. DO TRABALHO S/S LTDA EPP
	Endereço RUA AMÉRICA, 148 LABIENÓPOLIS
	Município Garça
	Complemento CASA
	Telefone 3471-2575
	E-MAIL procomeso@procomeso.com.br
CNPJ 01.207.126/0001-02	Inscrição Municipal 001314096

Tomador de Serviços

Nome / Razão Social AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS	
Município Garça	
Complemento	
Telefone (14)3407-5062	
E-MAIL psilva@ahbb.org.br	
CNPJ 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal

Discriminação do(s) Serviço(s)

Qtde.	Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total;
1,00	UN	SERVIÇO DE MEDICINA DE TRABALHO	452,20	452,20;

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 Cálculo	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo ISS	
452,20	0,00	0,00	452,20	
Aliquota	Total ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
3,43	15,50	0,00	0,00	

Retenções de Impostos

Imposto De Renda	PIS	COFINS	CSLL	INSS	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Totais

Total Do(s) Serviço(s)	Total Líquido	Total Da Nota
452,20	452,20	452,20

Outras Informações

MANUTENÇÃO DO PCMSO 09/2021 Media complexidade = 133 funcionários

Data e Hora da Impressão: 07/10/2021 15:54:40

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.

07 / 10 / 2021
DATA

Estefan Toledo
RG/48.130.895-7
Assistente de RH

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA

0000.00000041986

TERMO DE COLABORAÇÃO

NR015/2018

RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

000 374

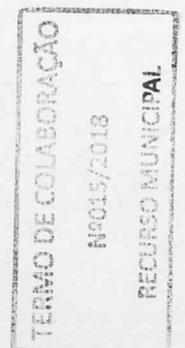
Código	Nome	Cargo	C.Custo	Hor.	Admissão	Situação	Nº do C.P.F.
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RO	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	20/05/2019	1	328.183.728-01
4094	ALESSANDRA DE MORAES	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/02/2021	1	361.174.538-33
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	MOTORISTA	107	200,00	13/01/2020	1	311.981.278-13
2494	AMANDA GUMARAES DOS SANTO	FISIOTERAPEUTA	105	150,00	03/12/2018	1	400.005.588-77
5086	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	INSPETOR INTERNO	103	200,00	23/06/2021	1	133.677.668-44
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARC	TEC. EM RADIOLOGIA	105	200,00	03/05/2021	1	489.500.668-90
5094	ANA CAROLINA RUFINO	RECEPCIONISTA	103	200,00	02/07/2021	1	347.343.958-45
5104	ANA CLAUDIA DIAS	AUX. SERV. DIVERSOS	105	200,00	05/07/2021	1	337.538.128-03
3797	ANA ELISA GASPARINI SILVA	ANALISTA ADM.	106	200,00	09/10/2020	1	368.596.248-50
2498	ANA PAULA DA SILVA	ASSIST. R.H.	106	200,00	01/12/2018	1	050.617.009-88
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA AI	FISIOTERAPEUTA	105	150,00	03/12/2018	1	341.514.048-21
2812	ANA TEREZA GIMENES GAMBA	PSICOLOGA	105	200,00	08/07/2019	1	329.411.148-74
2779	ANA VALERIA FAVERO	AUX. SERV. DIVERSOS	105	200,00	08/05/2019	1	278.933.608-36
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	RECEPCIONISTA	105	200,00	03/12/2018	1	312.759.068-77
2982	ANDRE CRISTIANO LOPES ALVE	MOTORISTA	107	200,00	13/01/2020	1	282.460.758-02
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARV	FISIOTERAPEUTA	105	150,00	01/12/2018	1	087.690.988-83
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	17/06/2021	1	174.096.098-00
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINH	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	03/12/2018	1	063.011.598-29
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIR	AUX. SERV. DIVERSOS	103	200,00	01/12/2018	1	058.506.528-41
2867	ARIANE RODRIGUES	PSICOLOGA	105	200,00	02/12/2019	1	395.327.318-30
2507	ARIELE RASTELLI VOLL	RECEPCIONISTA	105	200,00	01/12/2018	1	104.420.529-60
2803	ARILSON JOSE DESSIA	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	19/06/2019	1	145.734.708-32
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA D	TEC. ENFERMAGEM	107	200,00	01/12/2018	1	441.276.388-93
4536	BARBARA ALMEIDA DOS SANTOS	ENFERMEIRO (A)	105	200,00	01/04/2021	1	416.994.998-61
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	02/06/2021	1	264.646.978-03
4100	BARBARA PALMA SANTOS	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	01/02/2021	1	349.697.238-69
2657	BEATRIZ KETILEN ROCHA PER	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	01/12/2018	1	346.916.548-36
4908	BRUNA TOZZETTI ALVES	FONOAUDIÓLOGO GERAL	105	150,00	10/05/2021	1	376.462.928-26
5241	BRUNO DELFINO MOREIRA DOS	RECEPCIONISTA	103	200,00	20/09/2021	1	405.479.788-12
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	TEC. EM RADIOLOGIA	105	120,00	25/02/2019	1	302.766.818-86
3757	CARLOS ANTONIO DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM	107	200,00	25/09/2020	1	110.808.108-89
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	ANALISTA CONTABIL	106	200,00	03/12/2018	1	125.050.518-60
2513	CEZAR AUGUSTO SOARES DA SI	TEC. EM RADIOLOGIA	105	120,00	01/12/2018	1	180.888.598-83
5187	CIBELI REGINA PEREIRA HIGI	AUX. ENFERMAGEM	103	200,00	16/08/2021	1	141.315.398-45
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	20/08/2020	9	338.003.888-12
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICI	ASSIST. SOCIAL	103	150,00	03/12/2018	1	130.881.618-90
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO	TEC. ENFERMAGEM	105	200,00	13/05/2019	1	170.732.468-98
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA	RECEPCIONISTA	105	200,00	20/12/2018	1	277.630.598-26
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN	AUX. SERV. DIVERSOS	103	200,00	14/12/2018	1	346.176.328-40
2515	DANILO CORREA	TEC. EM RADIOLOGIA	105	120,00	01/12/2018	1	336.502.058-66
2762	DANILO FERNANDES ANDREANI	TEC. EM RADIOLOGIA	105	120,00	15/04/2019	1	451.348.538-86
5093	DAVID JEAN GREGORIO	AUX. SERV. DIVERSOS	103	200,00	01/07/2021	1	374.711.678-74
2519	DEISE PRISCILA SARAUZA BUF	FISIOTERAPEUTA	105	150,00	03/12/2018	1	369.464.508-09
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINC	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	1	343.535.408-90
2797	ELIANA APARECIDA DA SILVA	AUX. SERV. DIVERSOS	105	200,00	07/06/2019	1	269.617.208-03
3692	ELIAS SILVA DE CARVALHO	TEC. ENFERMAGEM	105	200,00	03/08/2020	1	305.508.208-76
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	RECEPCIONISTA	105	200,00	12/06/2019	1	297.890.768-19
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA	TEC. ENFERMAGEM	105	200,00	03/12/2018	1	222.226.928-81
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALME	TEC. ENFERMAGEM	105	200,00	03/12/2018	1	585.686.201-59
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SC	TEC. EM RADIOLOGIA	105	120,00	01/12/2018	1	264.442.998-61
3950	ESTERLIAN VIEIRA DE TOLEDC	ASSIST. R.H.	106	200,00	14/01/2021	1	375.009.628-78
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	1	045.217.288-80
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/02/2021	1	465.931.438-39
2664	FABIO CESAR BRANDAO	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	1	147.217.738-03
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO	RECEPCIONISTA	105	200,00	03/12/2018	1	289.460.198-08
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA F	AUX. ADMINIST.	103	200,00	20/01/2020	1	092.666.898-66
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	COLETOR DE RESÍDUOS S	103	200,00	03/12/2018	1	058.535.928-82
4221	FLAVIO NEVES DA SILVA	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/03/2021	1	085.299.518-08
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES M	ENFERMEIRO (A)	105	200,00	03/12/2018	1	222.958.788-96
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ M	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	01/12/2018	1	304.345.598-30
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILV	INSPETOR INTERNO	103	200,00	23/06/2021	1	272.729.368-27
2699	GLAUCIA MANFRIN ALVES	TERAPEUTA OCUPACIONAL	105	200,00	03/12/2018	1	292.173.948-82

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 015/2018
RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

000375

Idigo	Nome	Cargo	C.Custo	Hor.	Admissão	Situação	Nº do C.P.F.
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	TEC. EM RADIOLOGIA	105	120,00	01/12/2018	1	393.257.048-03
2544	HUGO ISSAO TIZURA	FISIOTERAPEUTA	105	150,00	03/12/2018	1	229.695.808-70
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIME	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	19/12/2018	1	456.012.718-28
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	RECEPCIONISTA	105	200,00	03/12/2018	1	159.344.668-36
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	TEC. ENFERMAGEM	105	200,00	03/12/2018	1	127.512.938-24
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO	ASSISTENTE ADM FINANC	106	200,00	11/01/2021	1	323.198.098-48
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIME	FARMACEUTICO (A)	103	200,00	08/03/2021	1	433.331.208-60
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVAI	TEC. ENFERMAGEM	107	200,00	13/01/2020	1	366.880.858-95
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/12/2018	1	294.929.978-43
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	ASSISTENTE ADM FINANC	106	200,00	24/07/2019	1	418.270.768-01
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	AUX. SERV. DIVERSOS	103	200,00	02/03/2020	1	275.697.018-28
4909	JULIA GIOLO JORGE	RECEPCIONISTA	103	200,00	11/05/2021	1	444.387.048-20
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVE	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	20/12/2018	1	299.013.648-76
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	13/03/2020	1	369.064.978-12
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	MOTORISTA	107	200,00	03/08/2021	1	325.138.548-88
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPE	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/02/2021	1	405.637.498-81
3003	LAIS DOS REIS VIANA	AUX. ADMINIST.	103	200,00	02/03/2020	9	351.039.108-02
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	FISIOTERAPEUTA	105	150,00	07/08/2019	1	426.285.098-65
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS D	ANALISTA ADM.	106	200,00	03/12/2018	1	402.364.068-92
4957	LILIANA MARCON	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	26/05/2021	1	180.913.558-31
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	AUX. ENFERMAGEM	105	200,00	03/12/2018	1	191.034.568-70
3943	LUCIANA BERNAVA BALLE	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	13/01/2021	1	266.435.168-03
2636	LUCIMAR GOMES MOLINA RODRI	RECEPCIONISTA	105	200,00	03/12/2018	1	274.192.978-51
2824	LUCIMARA APARECIDA VIEIRA	PSICOLOGA	105	200,00	07/08/2019	9	260.243.888-02
2488	LUCIMARA GUIMARAES PAIVA	ENFERMEIRO (A)	105	200,00	03/12/2018	1	331.289.138-89
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA	RECEPCIONISTA	103	200,00	14/01/2021	1	296.981.418-80
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MAR	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	21/10/2020	12	287.862.698-28
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARE	AUX. SERV. DIVERSOS	103	200,00	01/12/2018	1	361.177.668-82
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	MOTORISTA	107	200,00	21/12/2020	1	278.051.628-32
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	TEC. ENFERMAGEM	105	200,00	03/12/2018	1	267.894.398-46
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNA	MOTORISTA	107	200,00	19/08/2021	1	130.122.268-26
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO TOI	NUTRICIONISTA	105	100,00	03/12/2018	1	347.389.788-45
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PE	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	15/12/2018	1	096.382.178-47
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	ASSIST. SOCIAL	105	150,00	01/02/2019	9	084.928.028-12
2793	MARIA JOSE MEIRA	AUX. SERV. DIVERSOS	105	200,00	03/06/2019	1	170.596.008-17
2674	MARIA REGINA DA SILVA	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/12/2018	1	082.239.658-01
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	1	269.059.798-56
2677	MARIANA VARONELI PINHO DE	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	1	415.151.788-03
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	AUX. SERV. DIVERSOS	103	200,00	01/12/2018	1	262.757.998-38
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIR	AUX. SERV. DIVERSOS	103	200,00	01/12/2018	1	333.439.918-48
3010	MAYARA DA SILVA GARCIA LEI	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	12/03/2020	1	446.953.278-99
3838	NATALIA ALONSO PEREIRA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	105	150,00	09/12/2020	1	421.015.138-62
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	TEC. ENFERMAGEM	107	200,00	01/03/2019	1	204.053.708-22
2683	PEDRO HENRIQUE MICENA FURT	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/12/2018	1	421.488.098-65
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	TEC. ENFERMAGEM	107	200,00	25/04/2019	1	286.860.588-50
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENC	TEC. ENFERMAGEM	105	200,00	03/12/2018	1	140.583.188-05
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALD	TERAPEUTA OCUPACIONAL	105	200,00	03/12/2018	1	294.131.818-61
2686	RENATA RIBEIRO BRANCO	COORD. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	1	167.509.138-22
2594	RINALDO JORGE DE MELO	TEC. ENFERMAGEM	107	200,00	01/12/2018	1	113.085.588-05
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOU	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	1	306.192.188-51
2688	ROSANA GOMES FELIX	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	1	263.766.118-69
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCON	RECEPCIONISTA	105	200,00	01/12/2018	1	292.423.788-28
2605	ROSELY VASCO	AUX. SERV. DIVERSOS	103	200,00	01/12/2018	1	132.934.408-19
2609	SHEILA REGINA RODRIGUES DE	FISIOTERAPEUTA	105	150,00	03/12/2018	1	170.529.268-22
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/02/2021	1	258.274.508-12
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRC	TEC. EM RADIOLOGIA	105	120,00	01/12/2018	1	361.506.638-33
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/12/2018	1	190.910.068-46
2639	SUELY MIDORI HANDA	TEC. ENFERMAGEM	105	200,00	03/12/2018	1	130.895.098-57
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO PER	TEC. ENFERMAGEM	105	200,00	10/04/2019	18	392.664.038-30
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILV	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/12/2018	1	067.977.968-06
2979	TATIANE SAPATINI CRUZ	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	09/01/2020	1	382.393.728-64
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	13/01/2020	1	358.227.538-84



MÉDIA COMPLEXIDADE

Código	Nome	Cargo	C.Custo	Hor.	Admissão	Situação	Nº do C.P.F.
5088	VALCIR CARPINÉ	INSPETOR INTERNO	103	200,00	23/06/2021	1	121.029.998-40
2872	VANESSA CRISTINA ROCHA SOU	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	13/12/2019	1	311.873.428-07
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	1	337.244.818-96
4917	VANILSE CRISTIANE MATHEUS	ENFERMEIRO (A)	105	200,00	11/05/2021	1	245.968.708-70
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS	TEC. ENFERMAGEM	103	200,00	01/12/2018	5	395.994.458-64
2641	VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	ENFERMEIRO (A)	103	200,00	03/12/2018	1	321.852.778-39
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUS	RECEPCIONISTA	103	200,00	01/12/2018	1	284.764.448-26
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	RECEPCIONISTA	105	200,00	03/12/2018	1	302.584.408-64
5097	WILMA GRANATO IZIDORO	ASSIST. SOCIAL	105	150,00	02/07/2021	1	171.689.628-25
Total de empregados:		133					

Esteliano Toledo

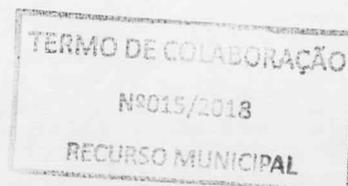
RG: 48.130.895-7

Assistente de RH

07/10/2021

Situações:

- Trabalhando
- Afastado Direitos Integrais
- Acid. Trabalho periodo superior a 15 dias
- Servico Militar
- Licenca maternidade
- Doenca periodo superior a 15 dias
- Licenca sem Vencimento
- Demitido
- Férias
- Novo afast. mesmo acid. trabalho
- Prorrogação licenca maternidade
- 12 - Novo afast. mesma doenca
- 13 - Exercicio de mandato sindical
- 14 - Aposent. por invalid. acidente de trabalho
- 15 - Aposent. por invalid. doenca profissional
- 16 - Aposent. por invalid. exceto acid. trab. e doenca profissional
- 17 - Acid. Trabalho periodo igual ou inferior a 15 dias
- 18 - Doenca periodo igual ou inferior a 15 dias
- 19 - Aborto nao criminoso
- 20 - Licenca maternidade adocao 1 ano
- 21 - Licenca maternidade adocao 1 a 4 anos
- 22 - Licenca maternidade adocao 4 a 8 anos
- 24 - Outros motivos de afastamento



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000000098572012047204387790000045220

BENEFICIARIO:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

NOME FANTASIA:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.903

DATA DE VENCIMENTO 20/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 452,20

VALOR COBRADO 452,20

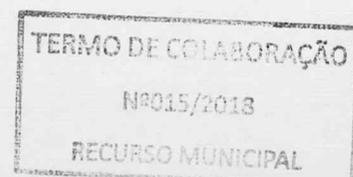
NR.AUTENTICACAO B.735.94E.CB6.132.8D8

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

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

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

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



Recebemos de ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AIBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 27/07/2021 Valor Total: R\$ 1.216,60

000378

NF-e

Nº 000.021.738

Série 001

DATA DE EMISSÃO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA
R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000
eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.021.738
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0217 3810 0021 7114

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210848807945 27/07/21 12:30:55

CNPJ
09.649.917/0001-96

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL
14471 - AIBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
27/07/2021

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
27/07/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número : 001	Número : 002	Número : 003
Vencimento : 20/08/2021	Vencimento : 20/09/2021	Vencimento : 20/10/2021
Valor R\$: 405,00	Valor R\$: 405,00	Valor R\$: 406,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.216,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.216,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PROPRIO

FRETE POR CONTA
1 - DESTINATAR

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

TRANSPORTADOR

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
2472	CANALETA 20 X 12 COM FITA SCHNEIDER Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R\$7,66 Estadual (18,00%) R\$6,12 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	PC	2,00	17,00	0,00	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3939	FILTRO DE LINHA P/ 5 TOMADAS Val. Aprox. Tributos: Federal (16,36%) R\$6,02 Estadual (13,30%) R\$4,89 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85177099	0500	5405	UN	1,00	36,80	0,00	36,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9e1	FITA ISOLANTE 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$2,37 Estadual (18,00%) R\$2,88 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	2,00	8,00	0,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1085	LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$27,66 Estadual (13,30%) R\$23,67 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	PC	10,00	17,80	0,00	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5638	LUMINARIA LED SLIM FLEX 45 W 1,50 M Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$45,07 Estadual (13,30%) R\$38,57 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	5,00	58,00	0,00	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5525	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S VERT Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$32,37 Estadual (18,00%) R\$28,08 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	20,00	7,80	0,00	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

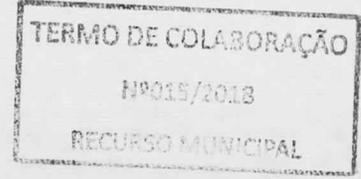
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1: Permite o Aprov. do credito do lcms no valor de R\$ 0,39,
2: corresp. a Aliquota de 2,43%, nos termos do Art 23 da LC123
3: .
4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO




**ELETRO CENTER DE GARÇA
LTDA**

 R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

 Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.021.738
Série 001
Folha 2/2


CHAVE DE ACESSO

3521 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0217 3810 0021 7114

 Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210848807945 27/07/21 12:30:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
5529	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$60,13 Estadual (18,00%) R\$52,16 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	21,00	13,80	0,00	289,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4506	REFLETOR LED 50 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (19,32%) R\$41,73 Estadual (18,00%) R\$38,88 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	2,00	108,00	0,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 28/08/21
 ASSINATURA: Bruno Miguel Soares

LANÇADO

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960702337690032587790000040660

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.904
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	406,60
VALOR COBRADO	406,60

=====

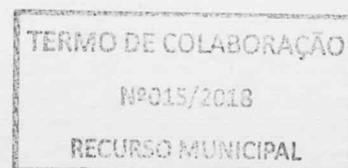
NR. AUTENTICACAO 7.FF0.958.CFA.D52.C3C

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

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

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

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



000381

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: 30/09/2021 Valor Total: R\$ 481,20

NF-e
Nº 000.022.009
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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 000.022.009
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0909 6499 1700 0196 5500 1000 0220 0910 0021 9798

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211143122422 30/09/21 08:43:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315096330114

CNPJ
09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
30/09/2021

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
30/09/2021

MUNICÍPIO
GARCA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 20/10/2021
Valor R\$: 481,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	481,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				481,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
1528	CABO FLEXIVEL 1,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4,23 Estadual (18,00%) R\$5,66 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	20,00	1,5714	0,00	31,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5421	CANALETA 12 X 9 COM FITA ADESIVA STECK Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R\$17,71 Estadual (18,00%) R\$14,14 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	9,00	8,7302	0,00	78,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3075	REFLETOR LED 100 W BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (19,32%) R\$49,46 Estadual (18,00%) R\$46,08 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	94051093	0500	5405	UN	2,00	128,00	0,00	256,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1460	TOMADA BARRA QUINTUPLA Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$23,90 Estadual (18,00%) R\$20,74 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85369090	0500	5405	PC	4,00	28,80	0,00	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
3: MEDIA

RESERVADO AO FISCO

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:22
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO SICOOB S.A.
=====

7569144467010010596070240257001028779000048120
BENEFICIARIO:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
NOME FANTASIA:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
BENEFICIARIO FINAL:
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA
CNPJ: 09.649.917/0001-96
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.905
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 19/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 481,20
VALOR COBRADO 481,20
=====

NR.AUTENTICACAO 6.611.6EB.D3F.AE5.4F2
=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

000383

NF-e
Nº 000001981
SÉRIE 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE
PROFISSIONAL EIRELI**

Rua Antonio Carlos Melendes, 1-50 - Cj
Hab Eng O Rasi - CEP:17039-270 - Bauru -
SP
TEL: (14)3227-9227
www.tamani.com.br



DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 000001981 fl. 1 / 1
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO

3521 0941 7616 1900 0104 5500 0000 0019 8110 0796 5442

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERC. ADQ OU REC TERC EM OP COM MERC. SUJ /

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211080366214 16/09/2021 13:53:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209922269114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

41.761.619/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

16/09/2021

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

16/09/2021

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/10/2021	1.687,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.687,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.687,00

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
21	GL		0	105,000	108,150

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 L	38089419	0102	5102	GL	7,00	61,00	427,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT	34013000	0500	5405	GL	6,00	49,50	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT	34022000	0500	5405	GL	2,00	13,50	27,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81190500R	TM 8119 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT	34029090	0500	5405	GL	3,00	94,00	282,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT	34029090	0500	5405	GL	3,00	218,00	654,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

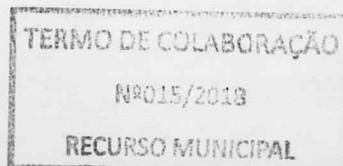
MEDIA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Site: <http://www.informsolucoes.com.br> Empresa optante pelo Simples Nacional
IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - ART. 313 K DO RICMS / 00.
Pedido Núm.: 0 Cliente.: 3670-Ahbb - Hospital Sao Lucas
Total BC.ICMS 0,00- VI.Tot.Icms: 0,00- Aliquota : 0,00

RESERVADO AO FISCO



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:23
306203062 0031

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004096740000000504052501014687790000168700

BENEFICIARIO:
TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR
NOME FANTASIA:
TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR
CNPJ: 41.761.619/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
TM PRODUTOS DE LIMPEZA E HIGIENE PR
CNPJ: 41.761.619/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.906
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 19/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 1.687,00
VALOR COBRADO 1.687,00
=====

NR.AUTENTICACAO 3.465.A85.593.55D.E84
=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

001385

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e SÉRIE 1 N. 005690306
---------------------	--	------------------------------



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
 RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
 DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17230-000
 ITAPUI/SP
 Fone: 01436649811

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
 N. 005690306
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0952 4341 5600 0184 5500 1005 6903 0615 7219 7235
 Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS
 PROTO COLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135211098070894 20/09/2021 23:28:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 52.434.156/0001-84
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 20/09/2021
------------------------	--------------------------------	-------------------------------

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 20/09/2021
---	----------------------------------	------------------	----------------------------------

ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	MUNICIPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 23:26:00
--	--------------------	----------	--------------------	--------------------------------

FATURA 001	20/10/2021	260,26
---------------	------------	--------

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
260,26	46,85	0,00	0,00	260,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA FAE0725	UF SP	CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84	INSCR ESTADUAL 377002180114		
ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO, 1699	MUNICIPIO ITAPUI	MARCA	UF SP	NUMERAÇÃO 21/0512643D	Q TDE 1	ESPECIE VOLUME	PESO BRUTO 5,440	PESO LIQUIDO 5,450

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	VTOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
051159	CADERNO ESPIRAL 1/4 CAPA DURA D+ 96 FOLHAS PCT.C/04 1 4.049 - TILIBRA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	19,08	19,08	19,08	3,43	0,00	18,00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BI C	0,00	96081000	400	5102	CX	1	30,50	30,50	30,50	5,49	0,00	18,00	0,00
014283	CANETA MARCA TEXTO DRY PEN AMARELA CX.C/12 9412A M - MARIPEL	0,00	96082000	200	5102	CX	1	14,28	14,28	14,28	2,57	0,00	18,00	0,00
000220	CANETA RETROPROJETOR 2.0MM MARCADOR PRETA CX.C/1 2 1430007PR - PILOT	0,00	96082000	500	5102	CX	1	37,20	37,20	37,20	6,70	0,00	18,00	0,00
021207	EXTRATOR DE GRAMPOS ESPATULA ZINCADO CX.C/12 CA-1 11 - CAVIA	0,00	83059000	000	5102	CX	1	9,60	9,60	9,60	1,73	0,00	18,00	0,00
071264	PAPEL CARBONO PARA LAPIS PAPEL A4 AZUL GE 927 CX.C/1 00 510700101 - GRAMP LINE	0,00	48099000	200	5102	CX	1	24,00	24,00	24,00	4,32	0,00	18,00	0,00
080220	PAPEL SULFITE A4 COLORIDO CHAMEX 75G AMARELO PCT/ 500 AMR075CA4 - INTERNATIONAL PAPER	0,00	48025610	500	5102	PE	1	19,50	19,50	19,50	3,51	0,00	18,00	0,00
040589	PILHA ALCALINA PALITO AAA 10BLISTERSX2UNIDS. CAIXA 82154 - ELGIN	0,00	85061019	200	5102	CX	1	39,40	39,40	39,40	7,09	0,00	18,00	0,00
040587	PILHA ALCALINA PEQUENA AA 10BLISTERSX2UNIDS. CAIXA 82152 - ELGIN	0,00	85061019	200	5102	CX	1	42,40	42,40	42,40	7,63	0,00	18,00	0,00
025944	PRANCHETA PLASTICA OF.LUXO METAL CRISTAL UNIDADE 10260011 - WALEU	0,00	39269090	000	5102	UN	2	12,15	24,30	24,30	4,38	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Protocolo: 135211098070894
 CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO N: 13115 - Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264; ref Art. 313-U e 313-Z13 do RICSM/SP com E Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1F) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 66.59 (25.59%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:23
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800706534743171387790000026026

BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	101.907
NOSSO NUMERO	30778180006534743
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	20/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	260,26
VALOR COBRADO	260,26

=====

NR.AUTENTICACAO	F.596.447.B83.14C.D47
-----------------	-----------------------

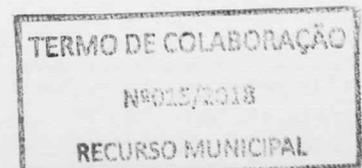
=====

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

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

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

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





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

Número da Nota - Serie
00000000017 - 1
 Autenticidade
JPKK-W7VO
 Data de Emissão
12/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

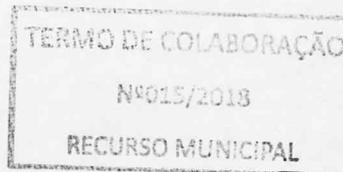
Nome/Razão Social: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47 **IM:** 92429 **IE:** **Fone:**
End: : AV. DAS ESMERALDAS,4001 BLOCO F APT 34- CEP: 17516000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões UPA - Competência 09/2021 - R\$13.299,96



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	13.299,96	2,3213%	308,73	13.299,96

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 13.299,96

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Saúde Casa - Garça/SP



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

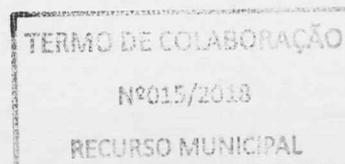
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0092-2 - ASSIS
CONTA: 13.006.873-5

FAVORECIDO: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE S
CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47
VALOR: R\$ 13.299,96
DEBITO EM: 19/10/2021

=====

DOCUMENTO: 101908
AUTENTICACAO SISBB: F.B88.074.03B.9DD.56F





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

Número da Nota - Serie
00000000084 - 1

Autenticidade
Z3SJ-3UZJ

Data de Emissão
18/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74 **IM:** 78319 **IE:** **Fone:**
End: : AMAZONAS R,745 SALA 2- CEP: 17515160
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

Plantões UPA - Competência 09/2021 - R\$11.200,00
 Transporte de pacientes UPA - Competência 09/2021 - R\$1.800,00

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

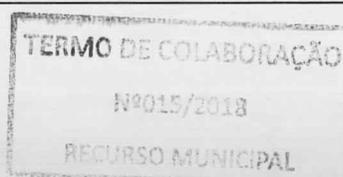
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	195,00	84,50	390,00	130,00

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	13.000,00	3,0000%	390,00	13.000,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 12.200,50

Ariete Kastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0320-4 - MARILIA
CONTA: 16.373-7

FAVORECIDO: FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI
CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74
VALOR: R\$ 12.200,50
DEBITO EM: 19/10/2021

=====

DOCUMENTO: 101909
AUTENTICACAO SISBB: 4.2A4.1A9.1B6.166.39C

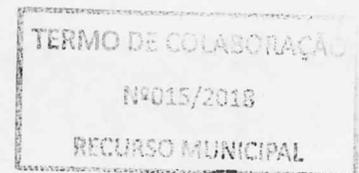
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 5 Código de Verificação de Autenticidade X7V9TEAI2 Data e Hora de Emissão da NFS-e 07/10/2021 às 10:03:22 Chave de Acesso 14909302PXV1JDS5KD0W6CQEXD024C5N	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 07/10/2021	
Competência		Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	
Tipo ISS		Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.					

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 42.750.910/0001-31		RG/Inscrição Estadual 0		Inscrição Municipal 2301421		Cadastro 000110874	
Nome/Razão Social SERVICOS MEDICOS FERREIRA OLIVA LTDA		Logradouro R ANTONIO CID GARBIN, 369		Complemento		Bairro CASCATA	
CEP 17400-150		Cidade GARÇA-SP		Telefone 0000000000		E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 2175819		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06		Bairro CENTRO			
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/País GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 14 35325198	
E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR							

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PLANTÕES UPA - COMPETÊNCIA 09/2021 - R\$11.433,16 TRANSPORTE DE PACIENTES UPA - COMPETÊNCIA 09/2021 - R\$600,00 BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 31/10/2021					12.033,16	R\$ 12.033,16



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01		Alíquota 2,01%		Atividade Município 0000040000001		Código CNAE 8630503	
MEDICINA E BIOMEDICINA.							
Valor Total dos Serviços R\$ 12.033,16		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 12.033,16	
				Total do ISS R\$ 241,87		ISS Retido 2 - Não	
						Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS R\$ 0,00		COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00		IRRF R\$ 0,00	
				CSLL R\$ 0,00		Outras Retenções R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 12.033,16** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares							
DOCUMENTO EMITIDO POR EM/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06							

RECEBI(EMOS) DE SERVICOS MEDICOS FERREIRA OLIVA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X7V9TEAI2 .							
Data		CPF/RG		Assinatura			
/ /							

Ariete Pastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 10.999-1

FAVORECIDO: SERVICOS MEDICOS FERREIRA OLIVA LTD
CPF/CNPJ: 42.750.910/0001-31
VALOR: R\$ 12.033,16
DEBITO EM: 19/10/2021

=====

DOCUMENTO: 101910
AUTENTICACAO SISBB: D.C89.1DD.E44.B79.091

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 101 Código de Verificação de Autenticidade MNODHBFIP Data e Hora de Emissão da NFS-e 07/10/2021 às 09:38:50 Chave de Acesso 1490908INIWNLR33N0YYK1VCL78NY23T	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 07/10/2021	
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 31.694.608/0001-97		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 2142318		Cadastro 000103913	
Nome/Razão Social MEDICINA MIRANDA LTDA		Logradouro R JOSE SERAGUCI, 53		Complemento		Bairro RESIDENCIAL PARQUE REAL	
CEP 17406-002		Cidade GARÇA-SP		Telefone (14) 3737-0999		E-mail ZURICHCONTABIL@GMAIL.COM	

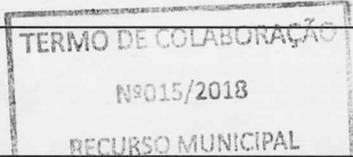
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 2175819		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06		Bairro CENTRO			
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/País GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 14 35325198	
						E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	PLANTÕES UPA - COMPETENCIA 09/2021 - R\$19.599,36 TRANSPORTE DE PACIENTES UPA - COMPETENCIA 09/2021 - R\$300,00 BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 31/10/2021	19.899,36	R\$ 19.899,36			

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01				Construção Civil			
MÉDICA E BIOMÉDICA.		Alíquota 2,00%		Atividade Município 0000040000001		Código CNAE 8630503	
Valor Total dos Serviços R\$ 19.899,36		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 19.899,36	
				Total do ISS R\$ 397,99		ISS Retido 2 - Não	
						Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS R\$ 0,00		COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00		IRRF R\$ 0,00	
				CSLL R\$ 0,00		Outras Retenções R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 19.899,36** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares			
DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06			

RECEBI(EMOS) DE MEDICINA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 101 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MNODHBFIP .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Ariete Bastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

MÉDICA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:23
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150001563022110284721007187900001989936

BENEFICIARIO:

MEDICINA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICINA MIRANDA LTDA

CNPJ: 31.694.608/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINA MIRANDA LTDA

CNPJ: 31.694.608/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.911
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	19.899,36
VALOR COBRADO	19.899,36

=====

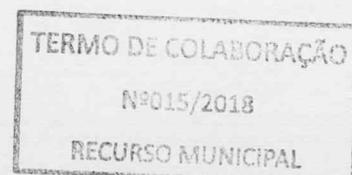
NR.AUTENTICACAO 3.EE9.B1E.581.F3B.A49

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

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

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

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





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

Número da Nota - Serie
00000000123 - 1
 Autenticidade
XSF8-M10T
 Data de Emissão
07/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

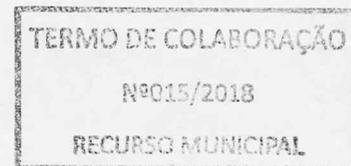
Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 **IM:** 73434 **IE:** **Fone:**
End: : SHIGUEO NAKAMOTO AV,1446 - CEP: 17525410
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões UPA - Competência 09/2021 - R\$16.216,38



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	243,25	105,41	486,49	162,16

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	16.216,38	3,0000%	486,49	16.216,38

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 15.219,07

Ariela Pastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:23
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191570070400080429641871190009787900001521907

BENEFICIARIO:

AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 25.021.151/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 25.021.151/0001-57

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 101.912

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 15.219,07

VALOR COBRADO 15.219,07

=====

NR.AUTENTICACAO 8.955.0C1.75C.3B9.503

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

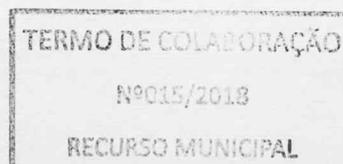
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
114
Código de Verificação de Autenticidade
5IUTOYW91
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/10/2021 às 18:34:13
 Chave de Acesso
 1488362E93RF74YZZG9E6B8N3IYTYP9Z

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 06/10/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.415.625/0001-04	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2101918	Cadastro 000102256	Nome/Razão Social REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
Logradouro R TAPAJOS, 51			Complemento	Bairro CASCATA
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP		Telefone (14) 3406-4918	E-mail SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			Complemento SALA 06
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Plantões UPA - Competência 09/2021	5.249,70	R\$ 5.249,70

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	2,6874%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 5.249,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.249,70	R\$ 141,08	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.249,70			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$706,08 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$121,27		

Informações Complementares

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **114** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5IUTOYW91**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Apiele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:23
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150000993022310265991025487900000524970

BENEFICIARIO:

REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

NOME FANTASIA:

REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

CNPJ: 29.415.625/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

CNPJ: 29.415.625/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 101.913

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 19/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 5.249,70

VALOR COBRADO 5.249,70

=====

NR.AUTENTICACAO 9.7BB.D77.F13.501.658

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

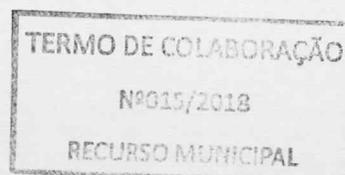
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MANUEL SECRETARIA DE ARRECAÇÃO - TRIBUTAÇÃO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe	Número da Nota 00000016	Data do Serviço 06/10/2021
		Data e Hora de Emissão 06/10/2021 16:14:10	
		Código de Verificação AJRENR-000016/2021	

PRESTADOR DE SERVIÇOS		
CNPJ/CPF: 41.506.013/0001-14	Inscrição Municipal: 24122	Inscrição Estadual: -
Nome/Razão Social: ANDRE FELIPE SALARO CORDAO	Telefone:	
Endereço: RUA CIRILO CORA 00200, CASA - JD.BELA VISTA - CEP: 18650000		
E-mail:	Celular:	
Município: SAO MANUEL	UF: SP	

TOMADOR DE SERVIÇOS		
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	Insc.Municipal:	Insc.Estadual:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Telefone:	
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400000		
Município: GARCA	UF: SP	Email: Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
Plantões UPA - Competência 09/2021 - R\$10.149,74
Retenções:
PIS 0,65%= R\$ 65,97
COFINS 3%= R\$ 304,49
CSLL 1%= R\$ 101,50
IR 1,5% = R\$ 152,25
Líquido a Receber: R\$ 9.525,53
Banco 748 Agência 3022
Conta 83304-5
CNPJ 41.506.013/0001-14
Razão Social: André Felipe Salaro Cordao
Tipo de conta: conta corrente

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.149,74
--

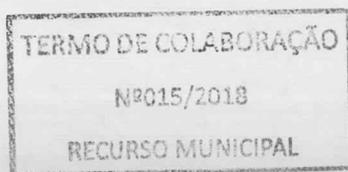
Código do Serviço: 04.02
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES

Base de Cálculo (R\$):	10.149,74	Alíquota (%):	3,00	ISS tributado ao Prestador (R\$):	304,49
I.R. (R\$):	152,25	I.N.S.S. (R\$):	0,00	COFINS (R\$):	304,49
		C.S.L.L. (R\$):	101,50	P.I.S. (R\$):	65,97

OUTRAS INFORMAÇÕES	
Condições de Pagamento: VENCIMENTO 31/10/2021 - A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://saomanuel.4rtec.com.br/autenticidade.aspx	Verifique aqui a autenticidade
- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL "	
- Local da Prestação = GARCA / SP	
	

Recebi (emos) de: ANDRE FELIPE SALARO CORDAO Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000016 - Série ELETRONICA Condições de Pagamento: VENCIMENTO 31/10/2021 Data de Recebimento: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____

Arjelo Razzelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

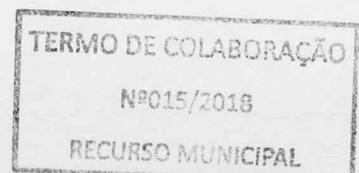
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 83.304-5

FAVORECIDO: ANDRE FELIPE SALARO CORDAO
CPF/CNPJ: 41.506.013/0001-14
VALOR: R\$ 9.525,53
DEBITO EM: 19/10/2021

=====

DOCUMENTO: 101914
AUTENTICACAO SISBB: 0.C5A.3EE.6B8.DA9.428





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

Número da Nota - Serie
000000000004 - 1
 Autenticidade
7U9J-WQKG
 Data de Emissão
06/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: WILLIAM ROBERTO MANSANO
CPF/CNPJ: 42.671.935/0001-40 **IM:** 93870 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,323 - CEP: 17513322
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** SILVINHA.REG@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PLANTÕES UPA COMPETÊNCIA 09/2021- R\$ 27.299,80
 TRANSPORTE DE PACIENTES UPA - COMPETÊNCIA 09/2021 - R\$ 300,00

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	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	27.599,80	3,0000%	827,99	27.599,80

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 27.599,80

Ariele Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 27.135-7

FAVORECIDO: WILLIAM ROBERTO MANSANO
CPF/CNPJ: 42.671.935/0001-40
VALOR: R\$ 27.599,80
DEBITO EM: 19/10/2021

=====

DOCUMENTO: 101915
AUTENTICACAO SISBB: 8.97A.5F6.48A.521.749

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



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

Número da Nota - Serie
00000000116 - 1
Autenticidade
KMNW-DE5F
Data de Emissão
07/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ: 31.986.876/0001-82 **IM:** 77993 **IE:** **Fone:**
End: : TABAJARA R,101 BL 2 APTO 403 (P.REFERENC- CEP: 17502273
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Plantões UPA - Competência 09/2021 - R\$34.999,60
Transporte de pacientes UPA - Competência 09/2021 - R\$600,00
Total da Nota Fiscal - R\$35.599,60

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.

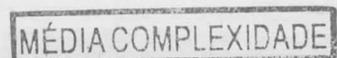
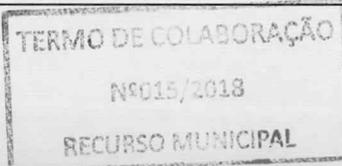
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	533,99	231,40	1.067,99	356,00

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	35.599,60	3,0000%	1.067,98	35.599,60

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 33.410,22

Ariete Rasvelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:23
306203062 0030

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339930703000000000000000003201019187900003341022

BENEFICIARIO:

BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S S LT

NOME FANTASIA:

BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S S LT

CNPJ: 31.986.876/0001-82

BENEFICIARIO FINAL:

BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S S LT

CNPJ: 31.986.876/0001-82

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.916
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	33.410,22
VALOR COBRADO	33.410,22

=====

NR.AUTENTICACAO D.049.B66.F0B.47F.4AE

=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



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

Número da Nota - Serie
00000000118 - 1
 Autenticidade
R561-8XNA
 Data de Emissão
07/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S/S LTDA
CPF/CNPJ: 31.986.876/0001-82 **IM:** 77993 **IE:** **Fone:**
End: : TABAJARA R,101 BL 2 APTO 403 (P.REFERENC- CEP: 17502273
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Coordenação UPA - Média Complexidade - Competência 09/2021 - R\$3.000,00

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

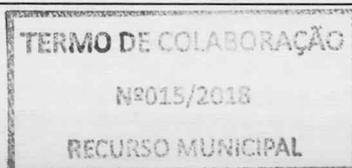
Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	45,00	19,50	90,00	30,00
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	3.000,00	3,0000%	90,00	3.000,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.815,50

Ariela Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:23
 306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
 =====

03399307030000000000000003101011487900000281550
 BENEFICIARIO:
 BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S S LT
 NOME FANTASIA:
 BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S S LT
 CNPJ: 31.986.876/0001-82
 BENEFICIARIO FINAL:
 BODY HEALTH SERVICOS MEDICOS S S LT
 CNPJ: 31.986.876/0001-82
 PAGADOR:
 ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.917
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	19/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.815,50
VALOR COBRADO	2.815,50

=====

NR.AUTENTICACAO 2.999.C97.6E1.3EF.41B

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

000407

RECEBEMOS DE LEANDRO VICENTE DE SA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 00000002 SÉRIE 000
EMISSÃO: 14/10/2021 - DEST./REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 2.865,04		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

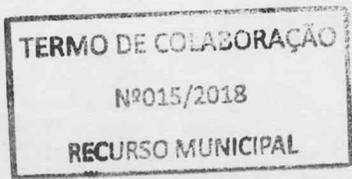
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 00000002 fl. 1 / 2 SÉRIE 000	 CHAVE DE ACESSO 3521 1033 7244 0600 0176 5500 0000 0000 0213 7620 9612
LEANDRO VICENTE DE SA  PADRE PAULO DE TOLEDO LEITE, 676 - FERRAROPOLIS - CEP:17400-000 - GARCA - SP TEL: (14)3471-1386			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		135211208161089 14/10/2021 14:21:42	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
315071426110		33.724.406/0001-76	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	14/10/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		WILLIANS	17400-000
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
GARCA		(14)3532-5198	SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
			14:21:37

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	836,64	2.865,04
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	2.865,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
		0 - REMETENTE			
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,078	31,950	0,00	66,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	FILE DE MERLUZA	27109900	0500	5405	KG	3,000	34,950	0,00	104,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE DE PEITO	27109900	0102	5102	KG	2,000	23,950	0,00	47,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,040	31,900	0,00	65,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE DE PEITO	27109900	0102	5102	KG	4,076	23,900	0,00	97,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,062	31,900	0,00	65,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
34	PERNIL	27109900	0102	5102	KG	3,030	18,900	0,00	57,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,068	31,900	0,00	34,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,040	31,900	0,00	33,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,032	31,900	0,00	64,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	MIOLO DA PALETA	27109900	0102	5102	KG	2,028	34,950	0,00	70,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE DE PEITO	27109900	0102	5102	KG	1,030	23,900	0,00	24,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23	SOBRECOXA	27109900	0102	5102	KG	4,060	17,950	0,00	72,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	PATINHO	27109900	0102	5102	KG	2,030	36,900	0,00	74,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,010	31,900	0,00	32,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	FILE DE MERLUZA	27109900	0500	5405	KG	2,000	34,900	0,00	69,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE DE PEITO	27109900	0102	5102	KG	1,090	23,900	0,00	26,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	PATINHO	27109900	0102	5102	KG	2,042	36,950	0,00	75,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,042	31,950	0,00	33,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE DE PEITO	27109900	0102	5102	KG	1,118	23,900	0,00	26,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,088	31,900	0,00	66,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22	COXA E SOBRECOXA	27109900	0102	5102	KG	2,110	13,900	0,00	29,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,090	31,900	0,00	34,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,032	31,900	0,00	64,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	MIOLO DA PALETA	27109900	0102	5102	KG	2,046	34,900	0,00	71,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,080	31,900	0,00	34,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE DE PEITO	27109900	0102	5102	KG	2,034	23,900	0,00	48,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,062	31,900	0,00	33,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES [Total aproximado de tributos: Federal R\$ 120,33, Estadual R\$ 716,31, Municipal R\$ 0,00] Cod. Cliente 56 AHBB 	RESERVADO AO FISCO 

MÉDIA COMPLEXIDADE

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LEANDRO VICENTE DE SA



PADRE PAULO DE TOLEDO LEITE, 676 -
FERRAROPOLIS - CEP:17400-000 - GARÇA
- SP
TEL: (14)3471-1386

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 00000002 fl. 2 / 2
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO

3521 1033 7244 0600 0176 5500 0000 0000 0213 7620 9612

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211208161089 14/10/2021 14:21:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315071426110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

33.724.406/0001-76

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
26	FILE DE PEITO	27109900	0102	5102	KG	2,084	23,900	0,00	49,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE DE PEITO	27109900	0102	5102	KG	3,116	23,900	0,00	74,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	PATINHO	27109900	0102	5102	KG	2,080	36,900	0,00	76,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,080	31,900	0,00	34,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,046	31,900	0,00	33,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23	SOBRECOXA	27109900	0102	5102	KG	2,036	17,950	0,00	36,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,052	31,900	0,00	33,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,014	31,900	0,00	64,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	PATINHO	27109900	0102	5102	KG	2,124	36,950	0,00	78,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,044	31,900	0,00	33,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,082	31,900	0,00	34,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22	COXA E SOBRECOXA	27109900	0102	5102	KG	2,058	13,900	0,00	28,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,058	31,900	0,00	33,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,016	31,900	0,00	64,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,050	31,900	0,00	65,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,048	31,900	0,00	33,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	PATINHO	27109900	0102	5102	KG	2,052	31,900	0,00	65,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,048	36,950	0,00	75,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26	FILE DE PEITO	27109900	0102	5102	KG	1,036	31,900	0,00	33,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,016	23,900	0,00	48,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,028	31,900	0,00	32,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	1,014	31,900	0,00	32,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	FILE DE MERLUZA	27109900	0102	5102	KG	1,042	31,900	0,00	33,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0500	5405	KG	2,000	34,900	0,00	69,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23	SOBRECOXA	27109900	0102	5102	KG	1,014	31,900	0,00	32,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	ACEM	27109900	0102	5102	KG	2,026	17,950	0,00	36,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	MIOLO DA PALETA	27109900	0102	5102	KG	1,024	31,900	0,00	32,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		27109900	0102	5102	KG	2,024	34,900	0,00	70,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

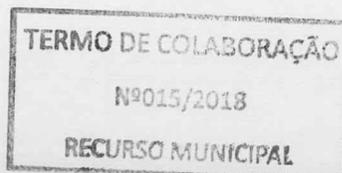
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP
CONTA: 15.596-0

FAVORECIDO: LEANDRO VICENTE DE SA
CPF/CNPJ: 33.724.406/0001-76
VALOR: R\$ 2.865,04
DEBITO EM: 19/10/2021

=====

DOCUMENTO: 101918
AUTENTICACAO SISBB: 7.6BA.D44.F3E.B49.6DF



20/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 16:45:33
306203062 SEGUNDA VIA 0025
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/10/2021
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	499.153,23

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO	A.234.C53.838.335.C34
-----------------	-----------------------

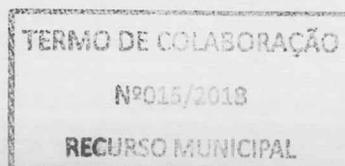
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

IMPOSTOS A RECOLHER - COMP 09/21 - PAG 10/21- MEDIA COMPLEX

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
set/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 5563 UNIDADE NEUROLOGICA E NEUROCIR	R\$ 3,60
set/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 5563 UNIDADE NEUROLOGICA E NEUROCIR	R\$ 10,80
set/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 5563 UNIDADE NEUROLOGICA E NEUROCIR	R\$ 2,34
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 104 M & C IMOBILIZACOES ORTOPÉDICA	R\$ 210,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 104 M & C IMOBILIZACOES ORTOPÉDICA	R\$ 70,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 104 M & C IMOBILIZACOES ORTOPÉDICA	R\$ 45,50
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 80 FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	R\$ 85,17
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 80 FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	R\$ 393,12
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 80 FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	R\$ 131,04
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 14 ANDRE FELIPE SALARO CORDAO	R\$ 340,47
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 14 ANDRE FELIPE SALARO CORDAO	R\$ 113,49
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 14 ANDRE FELIPE SALARO CORDAO	R\$ 73,77
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 112 BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S	R\$ 485,30
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 112 BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S	R\$ 315,45
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 112 BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S	R\$ 1.455,90
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 120 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-	R\$ 154,38
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 120 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-	R\$ 712,53
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 120 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-	R\$ 237,51
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 114 BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S	R\$ 90,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 114 BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S	R\$ 19,50
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 114 BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S	R\$ 30,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 93 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 83,20
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 93 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 384,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 93 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 128,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 669 FERRARI & GIORGI CLINICA MEDIC	R\$ 527,10
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 669 FERRARI & GIORGI CLINICA MEDIC	R\$ 175,70
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 669 FERRARI & GIORGI CLINICA MEDIC	R\$ 114,20
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 904 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 132,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 904 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 44,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 904 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 28,60
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 907 OBA OGAWA LTDA	R\$ 72,00
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 97 OBA OGAWA LTDA	R\$ 215,99
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 97 OBA OGAWA LTDA	R\$ 46,80
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 572 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 124,80
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 572 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 374,40
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 572 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 81,12
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1828 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 26,13
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1828 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 40,20
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1828 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 120,60
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 3318 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 87,75
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 3318 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 29,25
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 3318 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 19,01
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1499 CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	R\$ 83,57
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1499 CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	R\$ 128,57
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1499 CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	R\$ 385,73
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1471 FERNANDEZ E MACHADO PRESTAÇÃO	R\$ 46,91
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1471 FERNANDEZ E MACHADO PRESTAÇÃO	R\$ 30,49
ago/21	PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1471 FERNANDEZ E MACHADO PRESTAÇÃO	R\$ 140,72
				R\$ 8.650,71

IRRF A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 104 M & C IMOBILIZACOES ORTOPÉDICA	R\$ 105,00
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 80 FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	R\$ 196,56
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 14 ANDRE FELIPE SALARO CORDAO	R\$ 170,24
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 112 BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S	R\$ 727,95
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 120 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-	R\$ 356,27
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 114 BODY HEALTH SERVIÇOS MEDICOS S	R\$ 45,00
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 93 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT	R\$ 192,00
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 754 C. B. SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 25,88
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 669 FERRARI & GIORGI CLINICA MEDIC	R\$ 263,55
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 904 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	R\$ 66,00
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 97 OBA OGAWA LTDA	R\$ 107,99
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 572 CLINICA MIRANDA LTDA	R\$ 187,20
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1828 CLINICA MEDICA HAMZE	R\$ 60,30
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 3318 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA	R\$ 43,88
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1499 CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	R\$ 192,86
ago/21	IRRF A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1471 FERNANDEZ E MACHADO PRESTAÇÃO	R\$ 70,36
				R\$ 2.811,04

ISS A RECOLHER				
COMP	CONTA	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
out/21	ISS A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	ISS SHIELD MEDIA - NF	R\$ 11,50
ago/21	ISS A RECOLHER	MEDIA COMPLEXIDADE	REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 52549 STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LT	R\$ 87,60
				R\$ 99,10



 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/10/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	8.650,71
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	8.650,71
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **20/10/2021**

Observações:
MÉDIA COMPLEXIDADE
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SEDA (Versão:5.0.1) 19/10/2021 09:27:05

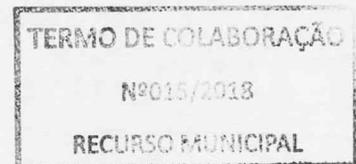
 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/10/2021
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	8.650,71
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	8.650,71
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data limite para acolhimento: **20/10/2021**

Observações:
MÉDIA COMPLEXIDADE
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP

SEDA (Versão:5.0.1) 19/10/2021 09:27:05



MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	20/10/2021
PERIODO DE APURACAO	30/09/2021
NUMERO DO CPNJ	45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA	5952
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	20/10/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	8.650,71
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	8.650,71

=====

AUTENTICACAO SISBB: 6.382.ECF.BC7.3F1.A2B
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

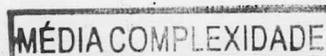
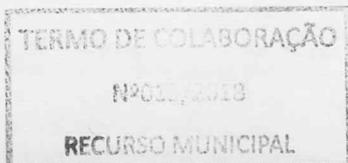
=====

DOCUMENTO: 102001

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/10/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.811,04
Data limite para acolhimento: 20/10/2021	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Observações: MÉDIA COMPLEXIDADE	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	10 VALOR TOTAL →	2.811,04
SENDA (Versão:5.0.1) 19/10/2021 09:27:55	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/09/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	45.349.461/0001-02
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/10/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.811,04
Data limite para acolhimento: 20/10/2021	08 VALOR DA MULTA →	0,00
Observações: MÉDIA COMPLEXIDADE	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
Sicalc Contribuinte - 6643 - SP	10 VALOR TOTAL →	2.811,04
SENDA (Versão:5.0.1) 19/10/2021 09:27:55	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3062 - AGENCIA EMPRESA SAO CARLOS SP
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 20/10/2021
PERIODO DE APURACAO 30/09/2021
NUMERO DO CPNJ 45.349.461/0001-02
CODIGO DA RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 20/10/2021
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 2.811,04
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 2.811,04

=====

AUTENTICACAO SISBB: E.5F0.68B.00A.E73.035
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 102002

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

000415

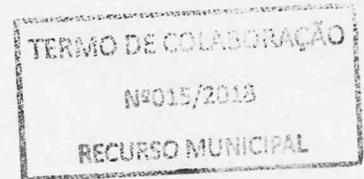
GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2021

Cadastro 002175819	Módulo Mobiliário		
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS	Número 70	Complemento SALA 6	
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS	Cidade GARÇA-SP	

Base de Cálculo R\$ 2.327,09	Qtde Notas 2	Vencimento 25/10/2021	Referência 9/2021	Tipo da Declaração Declaração Tomador	Valor Creditado 0,00
Código de Baixa 2-956567-4-9	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário		Receita Principal 30 - ISS TOMADOR	
Valor Original R\$ 99,10	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Valor Documento R\$ 99,10	

Autenticação Mecânica

Impresso em: 19/10/2021 11:37:34 por: ASSOCIACAO HOSPITALA



		Prefeitura Municipal de Garça				
		Departamento de Rendas Municipais				
		44.518.371/0001-35			Exercício: 2021	
Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS			Número 70	Complemento SALA 6		
CEP 17402-064	Bairro WILLIAMS		Cidade GARÇA-SP			
Vencimento 25/10/2021	Código de Baixa 2-956567-4-9	Cadastro 002175819	Módulo 2 - Mobiliário	Receita Principal 30 - ISS TOMADOR		
Valor Original R\$ 99,10	Correção R\$ 0,00	Multa R\$ 0,00	Juros R\$ 0,00	Total Recebido R\$ 99,10		
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 JAJA. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS						

8176000000-1 99101651202-2 11025020420-0 00956567009-9

Autenticação Mecânica



NOTAS FISCAIS

000416

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
Shield controle de pragas	26.384.215/0001-47	2784	R\$ 575,00	2,00 %	R\$ 11,50
STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	01.568.077/0015-20	52549	R\$ 1.752,09	5,00 %	R\$ 87,60
Total de notas: 2					R\$ 99,10

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

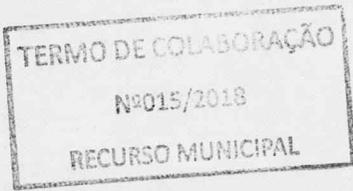
MÉDIA COMPLEXIDADE

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 2784	

Data e Hora da Emissão	06/09/2021 18:58:33	Competência	6/9/2021	Código de Verificação	AXOWBUR9Y
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARÇA - SP

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

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

Discriminação do Serviço	
Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato. Parcela 06/12- MÉDIA COMPLEXIDADE 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\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	575,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	575,00	
(-) 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	575,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	11,50	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim () Não	
(=) Valor Líquido R\$	563,50	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	11,50	
		2-Não			

Avisos

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

Ana Caroline Alves
 Técnica Segurança do Trabalho
 N° 0620169/3
 2569101

MÉDIA COMPLEXIDADE



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000052549 - E
Autenticidade
5KN1-1SSU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão06/09/2021 21:31:02
Competência (Serv.):09/2021



RPS N. 00000076315 Série X, emitido 06/09/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social.: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
Nome Fantasia: STERICYCLE GESTAO AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ.....: 01.568.077/0015-20 IM: 29525 IE: Fone:19 38057561
Endereço.....: GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280
Município.....: Mogi Mirim UF: SP Email:mariana.constancio@stericycle.com

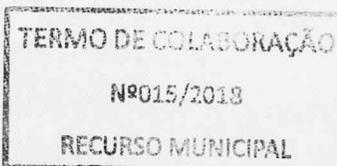
TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.:ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....:45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:
Endereço.....: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS,70 SALA 6 - CEP : 17400000, VILA WILLIAMS
Município.....:GARÇA UF:SP
Email.....:ccampos@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA

Coleta de Residuos A E Qtd: 1,000 Und:KG Val. Unit.:3,973 3,97, Coleta de Residuos A E EXCEDENTE Qtd: 440,000 Und:KG Val. Unit.:3,973 1.748,12 ---LOCAL DE PRESTACAO EM GARÇA--- PERIODO DA COLETA DE 01/08/2021 A 31/08/2021



Processo executado por: 201.59.220.26

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação

Não Tributada em Mogi Mirim - Retido

Tributada em Garça-SP

Código do Serviço

709 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	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 Prestador e não implicam na base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
1.752,09	0,00	1.752,09	5,0000%	87,60	1.664,49

MÉDIA COMPLEXIDADE

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho

10/09/21

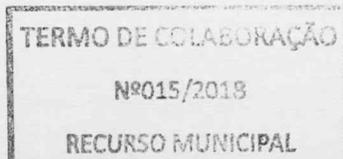
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====
Convenio PREFEITURA MUN GARCA
Codigo de Barras 81760000000-1 99101651202-2
11025020420-0 00956567009-9
Data do pagamento 20/10/2021
Valor em Dinheiro 99,10
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 99,10
=====

DOCUMENTO: 102003
AUTENTICACAO SISBB: 7.515.749.B11.7DC.89A





IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA
 RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13
 PARQUE SAO JORGE
 MARILIA
 Fone: 34518825 Fax:
 Email: 4uspapelaria@gmail.com
 Site:

17520290
 SP

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 Nº 625
 Série 1
 Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
 35210930675906000177550010000006251306759067
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora 00:420

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 438433886110 CNPJ 30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL 28 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 23/09/2021
 ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 6 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIANS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 23/09/2021
 MUNICÍPIO GARÇA UF SP FONE/FAX 14 35325198 INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG ISENTO HORA DA SAÍDA 11:30

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULOS DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00				248,85
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	248,85

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA VEÍCULO UF CPF/CNPJ
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
 QUANTIDADE 0 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 0,00 PESO LÍQUIDO 0,00

FATURA/DUPLICATA
 1 22/10/2021 248,85 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2333	BORRACHA MASTERPRINT MP203	96091000	101	5.405	UN	15,00	0,25	3,75	0,00	0,00	0	0
5459	CARTUCHO TONER BROTHER TN2340/2370 (2.6K) COMP. PQTC IMP. IND	84439933	102	5.405	UN	2,00	36,90	73,80	0,00	0,00	0	0
3304	CLIPS 8/0 500G TOP	83059000	102	5.405	UN	6,00	11,00	66,00	0,00	0,00	0	0
2648	LAPIS PRETO MASTERPRINT AVULSO	96091000	101	5.405	UN	20,00	0,30	6,00	0,00	0,00	0	0
1978	PINCEL PARA QUADRO BRANCO MASTERPRINT AZUL	96082000	102	5.102	UN	5,00	4,90	24,50	0,00	0,00	0	0
1976	PINCEL PARA QUADRO BRANCO MASTERPRINT PRETO	96082000	101	5.405	UN	5,00	4,90	24,50	0,00	0,00	0	0
1977	PINCEL PARA QUADRO BRANCO MASTERPRINT VERMELHO	96082000	102	5.102	UN	5,00	4,90	24,50	0,00	0,00	0	0
709	PASTA CATALAGO KAZ C/10 PLS	42021210	102	5.405	UN	2,00	12,90	25,80	0,00	0,00	0	0

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido : 512 Trib aprox R\$: 0,00 Federal e R\$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT
 RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:23
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO INTER

07790001161201776290207378463702487820000024885

BENEFICIARIO:

NATAN VASCOUTO SILVA

NOME FANTASIA:

NATAN VASCOUTO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

NATAN VASCOUTO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.004
DATA DE VENCIMENTO	23/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	20/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	248,85
VALOR COBRADO	248,85

=====

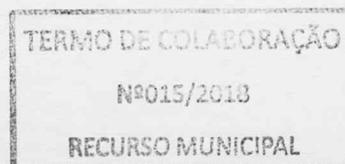
NR.AUTENTICACAO 6.881.091.3B7.EB8.FA7

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

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

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

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





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1666
Código de Verificação de Autenticidade
4J4AQIFSA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2021 às 15:52:49
Chave de Acesso
14843222Q34YAIMK8EW14O4Z1O9YP673

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/lssweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/09/2021
Competência	Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 03.706.759/0003-44	RG/Inscrição Estadual 315.050.553.118	Inscrição Municipal 1982715	Cadastro 000094738	Nome/Razão Social RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP
Logradouro R CEL JOAQUIM PIZA, 168	CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 34714299	Bairro CENTRO

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Complemento SALA 06
			Bairro CENTRO
			Cod. IBGE 3516705
			Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
10,00	UN	CARVÃO ATIVADO 10 GR	14,00	R\$ 140,00

FLAVIO MEUCS
01
10
21

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.	4,27%	0000040000007	4771702		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 140,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 140,00	R\$ 5,98	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

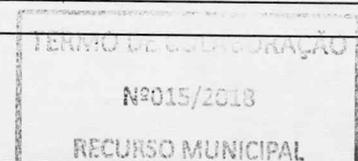
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 140,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS PAR AO PAGAMENTO DA NOTA FISCAL - A.G:0290-9 C.C:27083-0 (BANCO DO BRASIL)



RECEBI(EMOS) DE RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1666 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4J4AQIFSA.

Data

CPF/RG

Assinatura

25/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:00
306203062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.027.083
VALOR TOTAL	140,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

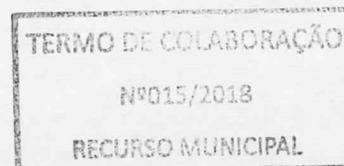
=====

NR.AUTENTICACAO	9.133.E4E.ACE.D39.63F
-----------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20211013u30994296000174	Número da Nota 0000807			
	Data e Hora de Emissão 13/10/2021 10:37:38			
	Código de Verificação VMZV-27ED			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 30.994.296/0001-74 Inscrição Municipal: 6.023.715-5 Nome/Razão Social: C.B SERVICOS MEDICOS LTDA. Endereço: AV AFONSO MARIANO FAGUNDES 425, APT 12 - SAUDE - CEP: 04054-000 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Endereço: AV JOSÉ ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400 Município: Lins UF: SP E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Gastroenterologia - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade. Retenção IR 1,5% R\$ 27,00 Dados Bancários: Banco do Brasil Ag. 300-X C/C 75949-X				
<i>RA 1.773,00 líquido</i>				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.800,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	27,00	-	-	-
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.800,00	2,00%	36,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2021.				

Ariela Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



25/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:30:01
306203062 SEGUNDA VIA 0018
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.300.000.075.949
VALOR TOTAL	1.773,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.B SERVICOS MEDICOS LT
AGENCIA: 0300-X CONTA: 75.949-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO	F.6B4.18A.DOC.258.ECC
-----------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2013
RECURSO MUNICIPAL

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CATERINE FERREIRA CARETA LTDA RUA BAHIA, 440 CEP: 15800-110 - Bairro: CENTRO Município: Catanduva - SP E-mail: fiscal3@rogericontabilidade.com.br Fone: (17) 99729-5543		Número da NFS-e	
		202100000000023	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 29.882.671/0001-05 **** 49295		Data do Serviço	Código Verificador
		14/10/2021	899c13492

 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
	14/10/2021	Exigível	Catanduva/SP

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				Catanduva/SP			
Endereço Doutor Orlando Thiago dos Santos,70							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Garça	SP	(14) 3532-5198	17400-000				
Bairro VILA WILLIAMS							
CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual				
E-mail *****							

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 REF. - Psiquiatria - Competência 09/2021. Alíquota Efetiva: 2,00%.	15.000,00	2,00	300,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****		
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação			
0,00	0,00			
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN
15.000,00	300,00	0,00	0,00	300,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		
15.000,00		15.000,00		

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\$487,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$2017,50; Total Aprox: R\$2505,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 14/10/2021 às 08:49:55.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

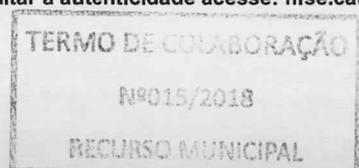


Recebi(emos) de CATERINE FERREIRA CARETA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	202100000000023 Número da NFS-e Competência 14/10/2021 NFS-e 899c13492	Número de Controle do Município
---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 14/10/2021 às 08:49:55.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.catanduva.sp.gov.br/NFSe.Portal

Ariete Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



25/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:31:56
 306203062 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/10/2021
NR. DOCUMENTO	552.158.000.015.656
VALOR TOTAL	15.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: CARETA P S MEDICOS LTDA
 AGENCIA: 2158-X CONTA: 15.656-6
 NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO	D.76F.1C9.9F3.7FC.780
-----------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO MUNICIPAL

		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 K144PUNUI Data e Hora de Emissão da NFS-e 13/10/2021 às 09:04:17 Chave de Acesso 1494558C3D52RY2UJ0MYIECA8KCB5GF	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GARÇA-SP		GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						13/10/2021	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

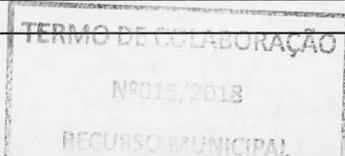
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
33.289.164/0001-30				2172319		000105236	
Nome/Razão Social		ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG					
Logradouro		Complemento		Bairro			
R JOAO BENTO, 726		ANEXO		CASCATA			
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
17400-000		GARÇA-SP					

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento		Bairro			
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06		CENTRO			
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
						E-mail	
						LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Pediatria - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade	4.000,00	R\$ 4.000,00			

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01		Aliquota		Atividade Município		Código CNAE	
MEDICINA E BIOMEDICINA.		2,00%		0000040000001		8630503	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 4.000,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 4.000,00	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
R\$ 80,00		2 - Não		R\$ 0,00			

Retenções de Impostos							
PIS		COFINS		INSS		IRRF	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
CSLL		Outras Retenções					
R\$ 0,00		R\$ 0,00					
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.000,00							Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE ISABELLA MARCONDES MALAVASI FAIG O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 51 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K144PUNUI .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	_____

Ariela Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Saúde Casa - Garça/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

25/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 15:31:55
306203062 SEGUNDA VIA 0024
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/10/2021
NR. DOCUMENTO	557.652.000.000.171
VALOR TOTAL	4.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ISABELLA M MALAVASI FAIG
AGENCIA: 7652-X CONTA: 171-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO	2.7EF.514.C79.7FA.F06
-----------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE


**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES**

 CNPJ: 21.941.008/0001-22
 Inscr. Est.: 438.336.756.111

 Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
 CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000007712 fl. 1 / 1

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3521 0921 9410 0800 0122 5500 1000 0077 1214 4376 2898

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211139516684 29/09/2021 14:13:56

000430

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/09/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/10/2021	726,28	002	23/11/2021	726,28	003	23/12/2021	726,28			

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	189,99	2.178,84
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.178,84

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
078074	- AGENDA DIARIA 2022	48201000	0500	5403	UN	2,0000	22,5000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000143	- APONTADOR S/ DEPOSITO	82141000	0500	5403	UNS	3,0000	0,5000	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0830	- ESTILETE LARGO	82119390	0500	5403	UNS	4,0000	2,0000	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0048500	- PAPEL FOTOGRAFICO A4 GLOSSY UN MASTERPRINT *	48025810	0500	5403	UNS	1.100,0000	0,3900	0,00	429,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32787	- PASTA ABA C/ ELASTICO PAPELAO	48209000	0500	5403	UNS	5,0000	1,9500	0,00	9,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
031097	- PASTA L A4 CRISTAL *	42021210	0500	5403	UNS	15,0000	1,2000	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005206	- QUADRO BRANCO 90X60 MOLDURA ALUMINIO	96100000	0500	5403	UNS	1,0000	68,0000	0,00	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
022299	- REGUA CRISTAL 30 CM	90172000	0500	5403	UNS	5,0000	1,0000	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
088397	- CESTO EMPILHAVEL EXPOSITOR PRETO	39249000	0500	5403	UNS	2,0000	118,0000	0,00	236,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
035004	- CLIPS 2/0 UN	83059000	0500	5403	UNS	2.150,0000	0,0180	0,00	38,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302196	- COLA BASTAO 21G MASTERPRINT	35061090	0500	5403	UNS	2,0000	3,6000	0,00	7,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
033639	- COLA LIQUIDA 1KG BRW	96091000	0500	5403	UNS	1,0000	12,4000	0,00	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301525	- CONTACT TRANSPARENTE METRO	39199090	0500	5403	UNS	15,0000	3,9500	0,00	59,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3697458986	- CORRETIVO FITA MAXPRINT	95051000	0500	5403	UNS	5,0000	3,5000	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301941	- FITA ADESIVA 48X40 TRANSPARENTE EMBALANDO	59061000	0500	5403	UNS	5,0000	3,5000	0,00	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898936754561	- GRAMPO 26/6 GALVANIZADO C/5000 BRW	83052000	0500	5403	UNS	96,0000	0,2400	0,00	23,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
266769	- PAPEL SULFITE A4 AQUATRO RESMA	48025610	0500	5403	UNS	70,0000	16,9000	0,00	1.183,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

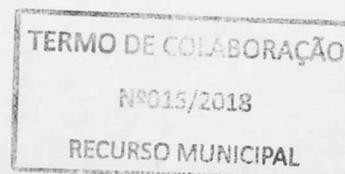
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

NUMERO DO PDIDO - 13117

Valor aproximado tributos R\$ 189,99 (8,72%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:23
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190619102257350037200008097115587840000072628

BENEFICIARIO:

CENTERCRED F MERCANTIL LTDA.

NOME FANTASIA:

CENTERCRED FOMENTO MERCANTIL LTDA.

CNPJ: 72.838.147/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

ANTONIO DE OLIVEIRA P

CNPJ: 21.941.008/0001-22

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	102.501
NOSSO NUMERO	6191225735
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	726,28
VALOR COBRADO	726,28

=====

NR.AUTENTICACAO 6.956.F25.8A1.29A.E95

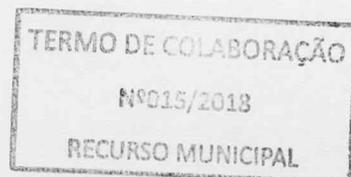
=====

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

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

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

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



000432

**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 25
WILLIANS
17400-000 GARÇA SP**

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 210636716 Série C
Data de Emissão: 18/10/2021
Data de Apresentação: 19/10/2021
Pág: 01 de 01
Conta Contrato N° 310002610350
Leitura Próximo Mês: 17/11/2021

Lote	Roteiro de leitura	N°. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
10	GARBU040-00000002	216616301	60004424	6E80.6E77.CA4E.3EDA.8A3F.E7F7.D1FE.CCD5

PREZADO(A) CLIENTE

Informamos que o PIS/COFINS não incluem o ICMS em sua base de cálculo. A partir de 01/09/21 sua conta será faturada com bandeira escassez hídrica, no valor de R\$14,20 a cada 100 kWh, por determinação da Câmara de Regras Excepcionais para Gestão Hídrica.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

IRMANDADE STA CASA MISERICORDIA DE GARÇA
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 25
WILLIANS
17400-000 GARÇA - SP

CNPJ: 48.209.233/0001-25
INSC. EST: ISENT0
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B1 Residencial - Bifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	60004424	INSTALAÇÃO 7001738	OUT/2021	26/10/2021	322,71

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	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 0,84%	COFINS 3,86%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	N° 912901718768												
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	OUT/21	305,000	KWh	0,41937705	127,91	127,91	25,00	31,98	95,93	0,81	3,70	Esc Hídrica
0601	Consumo - TE	OUT/21	305,000	KWh	0,41403279	126,28	126,28	25,00	31,57	94,71	0,80	3,66	14 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	OUT/21				60,59	60,59	25,00	15,15	45,44	0,38	1,75	Esc Hídrica
	Total Distribuidora					314,78							18 Dias
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	OUT/21				13,27							
	CRÉDITOS / DEVOLUÇÕES												
0999	Ressarcimento DMIC	AGO/21				5,34							
Total Consolidado						322,71	314,78		78,70	236,08	1,99	9,11	

HISTÓRICO DE CONSUMO				kWh Dias		TARIFA ANEEL		EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
2021	OUT	305	32	Consumo	TUSD	TE	N°	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura
	SET	293	31	Consumo kWh	0,29974000	0,29592000	216616301	Ativa	11547	11242	1,00	305	[%]	17/11/2021
	AGO	251	32											
	JUL	229	30											
	JUN	215	28											
	MAI	229	32											
	ABR	247	30											
	MAR	63	33											
	FEV	0	28											
	JAN	0	29											
2020	DEZ	0	31											
	NOV	0	31											
	OUT	55	30											

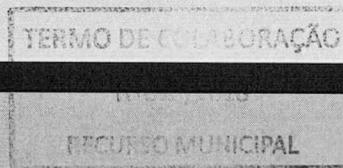
INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Programa Incentivo à Redução do Consumo. Sua meta de redução mensal é de 2,760 kWh

AVISO IMPORTANTE



Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
N° 210636716 Série C

CódDébAut-Banco
310002610350

Total a Pagar (R\$)
322,71

Data de Vencimento
26/10/2021

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

MACROCONTABIL - BRANDAO
MECANOGRAFA
MACROCONTABIL

RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
RUA BARAO DO RIO BRANCO 27 - CENTRO
RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO

Pague aqui - PIX

836100000030 227100403319 533671115038 100026103505



Autenticação Mecânica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====
Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras 83610000003-0 22710040331-9
53367111503-8 10002610350-5
Data do pagamento 25/10/2021
Valor em Dinheiro 322,71
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 322,71
=====

DOCUMENTO: 102502
AUTENTICACAO SISBB: C.55B.899.76B.2AC.812

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

001434

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000011713 SERIE: 3

 <p>3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PO STA MARIA</p> <p>17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000011713 SÉRIE: 3 Folha: 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 35-2108-05.335.433/0001-11-55-003-000.011.713-178.124.423-3</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.210.994.258.081 27/08/2021 16:17:41</p>	

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE		45.349.461/0009-60	27/08/2021
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 27/08/2021
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	HORA DA SAÍDA 16:16:22

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA		
000011713-1 - CARTEIRA - 27/09/21 - R\$ 664,58	000011713-2 - CARTEIRA - 11/10/21 - R\$ 662,00	000011713-3 - CARTEIRA - 27/10/21 - R\$ 662,00

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	1.988,58
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				1.988,58

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO				
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
	9 - SEM FRETE			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
0				0,000
				PESO LÍQUIDO
				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 IPI
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	43,7000	437,00			0,00	
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	28,5000	285,00			0,00	
14513	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VERDE C/100	39232910	0500	5929	PCT	4	43,7000	174,80			0,00	
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	20	0,5400	10,80			0,00	
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	17,0000	170,00			0,00	
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	2	25,5000	51,00			0,00	
15712	PAPEL INT 22,5X20 2DB BCO 100% CEL VIRG	48182000	0500	5929	PCT	72	8,3000	597,60			0,00	
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	4	3,6000	14,40			0,00	
16995	PAPEL HIG 8X300 BRANCO	48181000	0500	5929	FD	8	18,5600	148,48			0,00	
18181	TOALHEIRO BCO P/PAPEL INTERF SUSTENTAVEL	39229000	0102	5929	UN	1	38,0000	38,00			0,00	
18203	DETERGENTE 500 ML RENDEMAIS NEUTRO	34022000	0500	5929	UN	20	1,3500	27,00			0,00	
18214	SABONETEIRA MONTANA BCA C/RESERVAT.SUSTE	39199010	0102	5929	UN	1	34,5000	34,50			0,00	

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.</p> <p>N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-069434</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>TERMO DE COLABORAÇÃO</p> <p>Nº015/2018</p> <p>RECURSO MUNICIPAL</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>MÉDIA COMPLEXIDADE</p> </div>
---	---

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049123900000233004158003887860000066200

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.503

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 662,00

VALOR COBRADO 662,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.22E.D87.772.CF0.0DB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

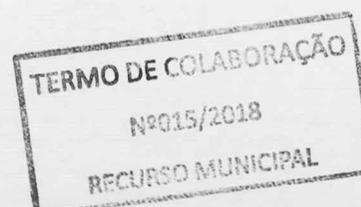
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIA DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTESCNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - giferndes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000007765 fl. 1 / 1

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3521 1021 9410 0800 0122 5500 1000 0077 6516 9345 6585

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

135211151817180 01/10/2021 14:52:34

000436

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

01/10/2021

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/10/2021	155,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11,03	155,00
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	155,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
730004	- TONER SQ HP CB435/436/CE285//278A *	84439933	0500	5403	UNS	1,0000	45,0000	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
732005	- TONER SQ SAMS D101S/ML 2161 *	84439933	0500	5403	UNS	2,0000	55,0000	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

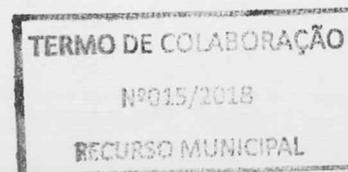
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

Valor aproximado tributos R\$ 11,03 (7,12%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 23.075-8

FAVORECIDO: ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTE

CPF/CNPJ: 21.941.008/0001-22

VALOR: R\$ 155,00

DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102504

AUTENTICACAO SISBB: 8.EB9.9C4.E7A.0C8.CA7

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL



IND E COM CEREALISTA GÁRCA LTDA

AV DR LABIENO C MACHADO, 605
LABIENOPOLIS - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-0092 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.018.759
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1048 2066 7600 0162 5500 3000 0187 5910 0018 7581

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211152832487 01/10/21 17:50:16 438

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315002113114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
145 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
01/10/2021

ENDEREÇO
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
CASCATA

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
01/10/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número : 001
Vencimento : 29/10/2021
Valor R\$: 76,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	74,55
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	1,90	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	76,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PRÓPRIO	FRETE POR CONTA 1 - DESTINATAR	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				16,50	16,50

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
205	ARROZ INTEGRAL 1KG Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,22 Estadual (18,00%) R\$4,31 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	10062010	0101	5102	PT	4,00	5,99	0,00	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
822	MACARRÃO PAULISTA ESPAGUETE 500G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$5,04 Estadual (13,30%) R\$4,99 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	19021900	0500	5405	PT	15,00	2,50	0,00	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1714	PÃO DE FORMA INTEGRAL VISCONTI 400G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,89 Estadual (13,30%) R\$0,88 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	19059010	0102	5102	PT	1,00	6,59	0,00	6,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
731	SAL REF. 1KG Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,87 Estadual (13,30%) R\$0,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	25010020	0101	5102	PT	5,00	1,30	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

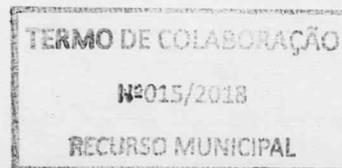
CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: Cred. Icms = R\$ 1,92. B. ICMS = R\$ 67,98 - Aliq. 2,82%
2: 1 - Doc. Emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
3: II - Não Gera Crédito fiscal de ISS e de IPI. PERMITE O APRO
4: V. DO CRÉDITO DE ICMS

RESERVADO AO FISCO



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

2379000504900000003810300125150748788000007645

BENEFICIARIO:

CEREALISTA GARCA

NOME FANTASIA:

CEREALISTA GARCA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

CEREALISTA GARCA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	102.505
DATA DE VENCIMENTO	29/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	76,45
VALOR COBRADO	76,45

=====

NR.AUTENTICACAO 0.C58.0D1.6F7.AA7.6CF

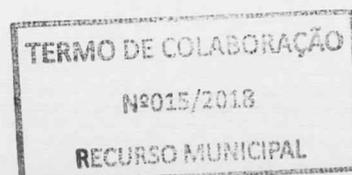
=====

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

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

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

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



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

900440
NF-e
Nº: 000012052
SERIE: 3

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA
17400-000 - GARÇA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000012052
SÉRIE: 3
Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO
35-2109-05.335.433/0001-11-55-003-000.012.052-104.690.604-2

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANC. EFETUADO POR ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135.211.141.030.463 29/09/2021 17:55:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENT

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
29/09/2021

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06

BAIRRO/DISTRITO
WILLIANS

CEP
17402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
29/09/2021

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
14.3407-5066

UF
SP

IE / RG

HORA DA SAÍDA
17:54:49

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA
000012052-1 - CARTEIRA - 29/10/21 - R\$ 1.071,25
000012052-2 - CARTEIRA - 29/11/21 - R\$ 1.071,00
000012052-3 - CARTEIRA - 29/12/21 - R\$ 1.071,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	3.213,25

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	3.213,25

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	7	45,5000	318,50			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	8	29,5000	236,00			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	25	26,0000	650,00			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	20	26,0000	520,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	15	26,0000	390,00			0,00		
14509	DISCO 41 CM PRETO REMOVEDOR	68053090	0102	5929	UN	5	25,0000	125,00			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	15	0,5500	8,25			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	9	17,0000	153,00			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	7	27,9000	195,30			0,00		
17554	SACO LIXO 30 LTS 45X60 VERM C/100 UN	39232910	0500	5929	PCT	6	18,7500	112,50			0,00		
17645CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	89,0000	445,00			0,00		
18055	VASSOURA DE PALHA C/CABO	96031000	0102	5929	UN	3	19,9000	59,70			0,00		

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.
N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR ECF001-071576

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO MUNICIPAL

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0026

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049127200000051004158005687880000107125

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.506
DATA DE VENCIMENTO	29/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.071,25
VALOR COBRADO	1.071,25

=====

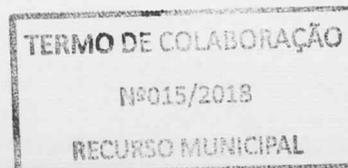
NR.AUTENTICACAO 9.52D.A22.249.5A3.513

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

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

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

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



000442

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 3805 Código de Verificação de Autenticidade IUQ7OVIKA Data e Hora de Emissão da NFS-e 15/10/2021 às 10:04:00 Chave de Acesso 1495382LB6DAFKMHC18ELXJZAH0BNUWF	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GARÇA-SP		GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						15/10/2021	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
17.906.589/0001-94				001880413		000016643	
Nome/Razão Social		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA					
Logradouro				Complemento		Bairro	
AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441						WILLIAMS	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
17400-000		GARÇA-SP		(14) 3406-5179		diaglab@hotmail.com	

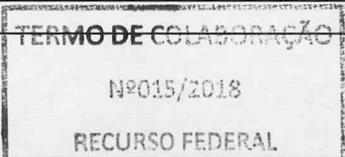
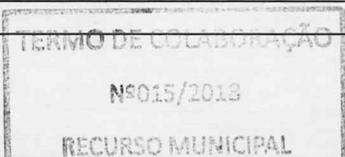
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60				2175819		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro				Complemento		Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				SALA 06		CENTRO	
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		14 35325198	
						E-mail	
						LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames Laboratoriais referente Unidade Pronto Atendimento - Competência 09/2021					17.199,82	R\$ 17.199,82

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS						Construção Civil				
LC 116/2003: 04.02						Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,						2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado				
R\$ 17.199,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.199,82	R\$ 344,00	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\$ 17.199,82 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.313,38 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$462,68

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3805 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IUQ7OVIKA.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150030553022210081181058587900001719982

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	102.507
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	17.199,82
VALOR COBRADO	17.199,82

=====

NR.AUTENTICACAO 8.B31.1CD.49B.9C3.780

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

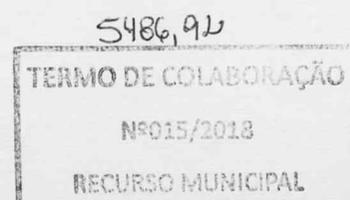
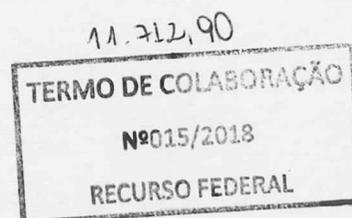
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais			Número da NFS-e 3826
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Código de Verificação de Autenticidade 0ZWVSR23S Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/10/2021 às 11:07:45 Chave de Acesso 1496468BKJDQDLE6OQA6Y3FWLFDX57G
Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/10/2021	Competência
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS	Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

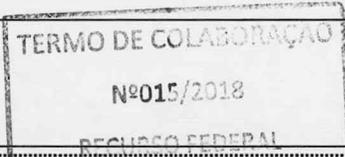
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441			Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 3406-5179	E-mail diaglab@hotmail.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
3,00	UN	EXAMES LABORATORIAIS PERIODICOS (MÉDIA COMPLEXIDADE) REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2021	36,00	R\$ 108,00	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE M6DICA,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\$ 108,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 108,00	R\$ 2,16	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 108,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$14,53 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$2,91		

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3826 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0ZWVSR23S .		
Data	CPF/RG	Assinatura
/ /	/ /	/ /

MÉDIA COMPLEXIDADE

Ana Caroline Alves
 Técnica Segurança do Trabalho
 Nº 0020199/SP

20/10/21

Relação de Exames

Exames solicitados no período de 01/09/2021 00:00 a 30/09/2021 00:00 do(s) Convênio(s): AHBB-
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Relatório Sintético

Convênio: **102 - AHBB- Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**

MÉDIA COMPLEXIDADE

Guia: 245761	Tamara Cristina Oshiro Pereira	Emissão em 01/09/2021 14:25
HEMOG	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 01/09/2021 14:25	Preço: R\$ 13,50
VDRL	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 01/09/2021 14:25	Preço: R\$ 7,00
HBS	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 01/09/2021 14:26	Preço: R\$ 15,50
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 36,00
Guia: 248792	Silas Fernandes de Souza Nascimento em	Emissão em 23/09/2021 14:43
HEMOG	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 23/09/2021 14:43	Preço: R\$ 13,50
VDRL	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 23/09/2021 14:43	Preço: R\$ 7,00
HBS	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 23/09/2021 14:43	Preço: R\$ 15,50
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 36,00
Guia: 249673	Magno Moreira de Sousa Nascimento em	Emissão em 30/09/2021 11:39
HEMOG	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 30/09/2021 11:40	Preço: R\$
VDRL	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 30/09/2021 11:40	Preço: R\$
HBS	<input checked="" type="radio"/> Solicitado em 30/09/2021 11:40	Preço: R\$ 15,50
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 36,00
Total Guia: 3 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 36,00
Total Convênio: 3 guias, 9 exames e 3 pacientes		R\$108,00

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

Ana Caroline Alves
Técnica Segurança do Trabalho
Nº 0020199/SP 20/01/21

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150031103022510081181082487900000010800

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	102.508
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	108,00
VALOR COBRADO	108,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.CAF.C66.9A6.FBD.E2D

=====

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

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

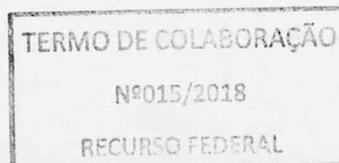
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20211013032631717000128	Número da Nota 00000096			
	Data e Hora de Emissão 13/10/2021 18:10:34			
	Código de Verificação NKRW-32EX			
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				
Ortopedia - Centro de Especialidades - Media Complexidade - Competência 09/2021 - R\$ 12.800,00 Valor Bruto: R\$ 12.800,00 Retenção de IRRF 1,5%: R\$ 192,00 Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 595,20 Valor Líquido: R\$ 12.012,80				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 12.800,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	192,00	128,00	384,00	83,20
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	12.800,00	2,00%	256,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 2.137,60 (16,70%) / IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2021;				

Ariele Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0024

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860123589130400007210016887880001201280

BENEFICIARIO:

ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

NOME FANTASIA:

ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ: 32.631.717/0001-28

BENEFICIARIO FINAL:

ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA

CNPJ: 32.631.717/0001-28

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.509

DATA DE VENCIMENTO 29/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 12.012,80

VALOR COBRADO 12.012,80

NR.AUTENTICACAO C.A74.FA3.A44.C49.0FE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

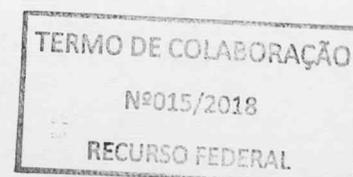
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.



		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas Municipais NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 127 Código de Verificação de Autenticidade 2PD5ZSIMN Data e Hora de Emissão da NFS-e 14/10/2021 às 17:35:40 Chave de Acesso 1495253ZI485HE5BBR42STDZ4E5DZQMS	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 14/10/2021	
Competência		Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	
Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.							

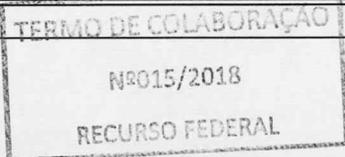
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
		CPF/CNPJ 30.539.817/0001-01		RG/Inscrição Estadual 2122518		Inscrição Municipal 000103053	
Logradouro R AMERICA, 148		Complemento SALA 3		Bairro LABIENOPOLIS		Nome/Razão Social ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA	
CEP 17400-000		Cidade GARÇA-SP		Telefone (14) 98115-7593		E-mail izilqs@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual 2175819		Inscrição Municipal 2175819		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06		Bairro CENTRO			
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/País GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 14 35325198	
				E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR			

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição				Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Anestesia - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade				2.400,00	R\$ 2.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01		Alíquota 2,4105%		Atividade Município 0000040000001		Código CNAE 8630503	
MEDICINA E BIOMEDICINA.							
Valor Total dos Serviços R\$ 2.400,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.400,00	Total do ISS R\$ 57,85	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos							
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.400,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$322,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$64,56			

Informações Complementares			
-----------------------------------	--	---	--

RECEBI(EMOS) DE ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 127 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2PD5ZSIMN .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Ariete Rastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0020

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499294159800010004400000141051287910000240000

BENEFICIARIO:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

NOME FANTASIA:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 30.539.817/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

ASSISTENZA CLINICA MEDICA LTDA

CNPJ: 30.539.817/0001-01

PAGADOR:

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.510
DATA DE VENCIMENTO 01/11/2021
DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 2.400,00
VALOR COBRADO 2.400,00

NR.AUTENTICACAO 9.B7A.DC2.484.11A.795

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 018/2018
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Serie

00000000685 - 1

Autenticidade

84G3-17J9

Data de Emissão

13/10/2021**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** FERRARI & GIORGI CLINICA MEDICA LTDA**CPF/CNPJ:** 19.401.981/0001-07**IM:** 57131**IE:****Fone:****End:** IZAURA GRIMALDI MUSSI R,57 (PONTO DE REFERENCIA)- CEP: 17507360**Município:** MARILIA**UF:** SP**E-mail:****TOMADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60**IM:****IE:****Fone:****Endereço:** r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000**Município:** GARÇA**Pais:****UF:** SP**E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços Médicos Prestados - Cardiologia - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$17.570,00.

Retenções:

IR: R\$ 263,55

Demais retenções:

PIS: R\$ 114,21

COFINS: R\$ 527,10

CSLL: R\$ 175,70

Total retenções Lei 13.137/2015: R\$ 817,01

Total geral: R\$ 1.080,56

Valor líquido da nota: R\$ 16.489,44

Valor aproximado dos tributos:

R\$ 2.363,17 13,45% Tributos Federais

R\$ 571,03 3,25% Tributos Municipais

R\$ 2.934,19 16,70% Total pelos serviços

Fonte: IBPT

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\$ 2.934,19 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)

0,00

I.RENDA (R\$)

263,55

PIS (R\$)

114,21

COFINS (R\$)

527,10

CSLL (R\$)

175,70

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais

0,00

Base de Cálculo (R\$)

17.570,00

Aliquota (%)

3,0000%

Valor do ISS (R\$)

527,10

Valor Total da Nota (R\$)

17.570,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 16.489,44

Ariete Bastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Sinha Casa - Garça/SP

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO FEDERAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

UNIPRIME DO BRASIL - CC LTDA.

=====

08490017069100170005238008944902587900001648944

BENEFICIARIO:

RAVAZZI E FERRARI CLINICA MEDICA

NOME FANTASIA:

RAVAZZI E FERRARI CLINICA MEDICA

CNPJ: 19.401.981/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

RAVAZZI E FERRARI CLINICA MEDICA

CNPJ: 19.401.981/0001-07

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.511

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 16.489,44

VALOR COBRADO 16.489,44

=====

NR.AUTENTICACAO 4.202.0C5.567.3A2.036

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

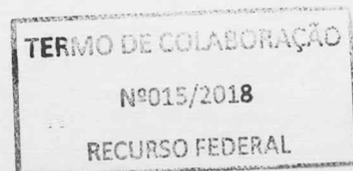
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





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

Número da Nota - Serie
000000001489 - 1

Autenticidade
MXW8-6Y61

Data de Emissão
18/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERNANDEZ & MACHADO PRESTAÇÃO DE SERV MÉDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestados - Oftalmologia - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade
 - R\$4.366,08

Retenções:

IR: R\$ 65,49

Demais retenções:

PIS: R\$ 28,38

COFINS: R\$ 130,98

CSLL: R\$ 43,66

Total retenções Lei 13.137/2015: R\$ 203,02

Total geral: R\$ 268,51

Valor Líquido da nota: R\$ 4.097,57

Valor aproximado dos tributos:

R\$ 587,24 13,45% Tributos Federais

R\$ 141,90 3,25% Tributos Municipais

R\$ 729,14 16,70% Total pelos serviços

Fonte: IBPT

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\$ 729,14 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

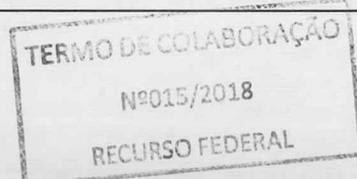
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	65,49	28,38	130,98	43,66

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	4.366,08	3,0000%	130,98	4.366,08

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.097,57

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

UNIPRIME DO BRASIL - CC LTDA.

=====

08490017069100170005215008613109187900000409757

BENEFICIARIO:

FERNANDEZ E MACHADO PRESTACAO DE SE

NOME FANTASIA:

FERNANDEZ E MACHADO PRESTACAO DE SE

CNPJ: 19.635.961/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

FERNANDEZ E MACHADO PRESTACAO DE SE

CNPJ: 19.635.961/0001-09

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	102.512
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.097,57
VALOR COBRADO	4.097,57

=====

NR.AUTENTICACAO F.353.2A0.DDE.B4F.345

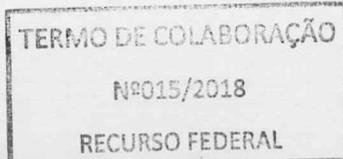
=====

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

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

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

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





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

Número da Nota - Serie
00000000920 - 1
Autenticidade
UET5-RAOA
Data de Emissão
18/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Urologia - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$5.040,00

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	75,60	32,76	151,20	50,40

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	5.040,00	3,0000%	151,19	5.040,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.730,04

Ariele Rantelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

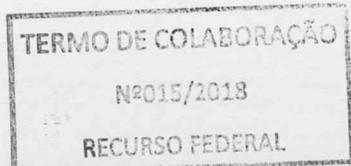
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 24.071-0

FAVORECIDO: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R\$ 4.730,04
DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102513
AUTENTICACAO SISBB: 0.881.DC7.911.3BC.9C6





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
102
Código de Verificação de Autenticidade
TZXZPKP2B
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/10/2021 às 13:47:03
Chave de Acesso
 1494713Z659X000QAEV8XYAAY6XMKTLS

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/10/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 30.165.222/0001-25	RG/Inscrição Estadual 0	Inscrição Municipal 2120918	Cadastro 000102977	Nome/Razão Social OBA OGAWA LTDA
Logradouro R MARIA HELENA, 68	Complemento SALA 3	Bairro WILLIAMS		
CEP 17402-014	Cidade GARÇA-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Pediatria - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade.	6.719,58	R\$ 6.719,58

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

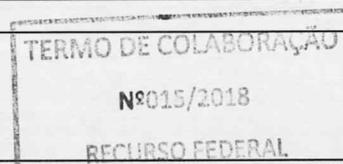
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.719,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.719,58	R\$ 201,59	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (6.719,58 x 0,65%)	COFINS (6.719,58 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.719,58 x 1,50%)	CSLL (6.719,58 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 43,68	R\$ 201,59	R\$ 0,00	R\$ 100,79	R\$ 67,20	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.306,32

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$903,78 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$180,76

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 102 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TZXZPKP2B.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090310722300400000099176387900000630632

BENEFICIARIO:

OBA OGAWA LTDA

NOME FANTASIA:

GENY OBA OGAWA EIRELI

CNPJ: 30.165.222/0001-25

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.514

NOSSO NUMERO 31072230000000099

CONVENIO 03107223

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 6.306,32

VALOR COBRADO 6.306,32

NR.AUTENTICACAO 6.FCC.5E1.8FB.34E.93B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

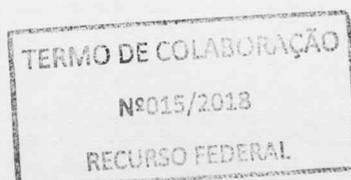
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.




PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

Praça Pedro Torres, N°: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS

 PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : [HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR](http://www.botucatu.bsit-br.com.br)

Número da Nota

1000063

Data e Hora Emissão

13/10/2021 09:19:20

Código Verificação

1JECPA0E
PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92 **Insc. Municipal:** 467221 **Insc. Estadual:** ISENT0
Nome/Razão Social: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA **Telefone:**
Endereço: Salim Kahil, N° 470, Cep. 18606-802
Complemento: BL 2 AP 503
Município: BOTUCATU-SP **CEP:** 18606-802

TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **Insc. Municipal:** **Insc. Estadual:** ISENT0
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL **Telefone:**
Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Dos Santos, N° 70, Vila Willians
Complemento: SALA 6
Município: GARÇA-SP **CEP:** 17400-000

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

INFECTOLOGIA - COMPETÊNCIA 09/2021 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE

Serviço / Item Serviço

4.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Atividade:

1-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

TRIBUTOS FEDERAIS		VALORES		TOTAIS		Local de Prestação do Serviço
PIS	R\$ 0,00	Valor dos Serviços	R\$ 4.000,00	Base de Cálculo	R\$ 4.000,00	BOTUCATU-SP
COFINS	R\$ 0,00	(-) Deduções	R\$ 0,00	Aliquota (%)	2,00	Natureza Operação
INSS	R\$ 0,00	(-) Desconto condicionado	R\$ 0,00	ISS Devido	R\$ 80,00	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO
IR	R\$ 0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$ 0,00	ISS Retido	R\$ 0,00	Referência
CSLL	R\$ 0,00	(-) Retenções Federais	R\$ 0,00	(=) Valor Líquido	R\$ 4.000,00	10/2021
		(-) Outras Retenções	R\$ 0,00	(=) Valor Total	R\$ 4.000,00	

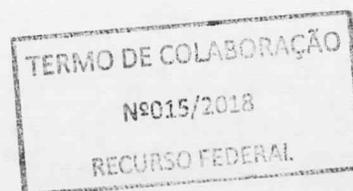
INFORMAÇÕES IMPORTANTES

NOTA SIMPLIFICADA

13/10/2021

1.0.0

Ariela Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R\$ 4.000,00
DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102515
AUTENTICACAO SISBB: 5.09C.B0C.645.FF2.FD0

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Serie
00000000153 - 1

Autenticidade
1418-G7C9

Data de Emissão
20/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RODRIGUES & SIMOES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 34.661.301/0001-88 **IM:** 83417 **IE:** **Fone:**
End: : SIGISMUNDO NUNES DE OLIVEIRA, R,570 CASA 211 (PONTO DE REFERE- CEP: 17512752
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

Neurologia - Competência 09/2021
 Centro de Especialidades
 Média Complexidade

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\$ 228,96 - Aliq: 8,48%

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	2.700,00	2,7100%	73,17	2.700,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.700,00

Ariete Rastelli Volf
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Sacra Casa - Garça/SP

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO FEDERAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790002079129300000502003024102587900000270000

BENEFICIARIO:

RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDICOS

NOME FANTASIA:

RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 34.661.301/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

RODRIGUES SIMOES SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 34.661.301/0001-88

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.516
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.700,00
VALOR COBRADO	2.700,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.CC6.919.F9A.B2C.409

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
583
Código de Verificação de Autenticidade
8NFOJCYJU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/10/2021 às 11:16:37

Chave de Acesso
1496854E59AH83CVT86NRX4W2Y4FWCE3

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 20/10/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 11.154.578/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1714609	Cadastro 000015360	Nome/Razão Social CLINICA MIRANDA LTDA
Logradouro R LUIZ ANTONIO, 371		Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-012	Cidade GARÇA-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

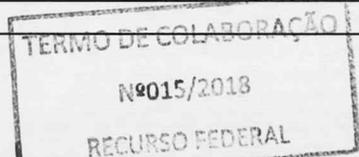
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	HONORARIOS MEDICOS REF: Ginecologia e Obstetria - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$10.260,00	10.260,00	R\$ 10.260,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	3,00%	HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	0000040000003	8630503	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.260,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.260,00	R\$ 307,80	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (10.260,00 x 0,65%)	COFINS (10.260,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.260,00 x 1,50%)	CSLL (10.260,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 66,69	R\$ 307,80	R\$ 0,00	R\$ 153,90	R\$ 102,60	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.629,01			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.379,97 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$275,99		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **583** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8NFOJCYJU**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150001503022410188621089187900000962901

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.517

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 9.629,01

VALOR COBRADO 9.629,01

NR.AUTENTICACAO 0.173.5F1.22D.DC7.A18

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
102
 Código de Verificação de Autenticidade
CLO5IGS0B
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/10/2021 às 10:02:52
 Chave de Acesso
 1494609SCZT6ZMRY500EP20M4IA2RTVM

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/10/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.694.608/0001-97	RG/Inscrição Estadual 2142318	Inscrição Municipal 000103913	Cadastro MEDICINA MIRANDA LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro R JOSE SERAGUCI, 53	Complemento	Bairro RESIDENCIAL PARQUE REAL	CEP 17406-002	Cidade GARÇA-SP
Telefone (14) 3737-0999	E-mail ZURICHCONTABIL@GMAIL.COM			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro WILLIAMS	CEP/Cod.Postal 17400-000
Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE LAUDOS DE ÓBITOS - COMPETENCIA 09/2021 - MÉDIA COMPLEXIDADE BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 31/10/2021	3.540,00	R\$ 3.540,00

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\$ 3.540,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.540,00	R\$ 70,80	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

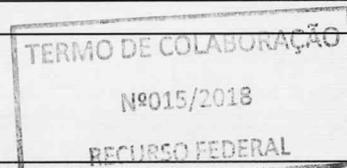
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.540,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **102** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CLO5IGS0B**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariela Pastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150001643022510284721056487900000354000

BENEFICIARIO:

MEDICINA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICINA MIRANDA LTDA

CNPJ: 31.694.608/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINA MIRANDA LTDA

CNPJ: 31.694.608/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.518

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 3.540,00

VALOR COBRADO 3.540,00

=====

NR. AUTENTICACAO E.D56.39B.EEA.FD3.0BA

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1839
Código de Verificação de Autenticidade
4JKSVNOKB
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/10/2021 às 11:21:02
 Chave de Acesso
 14946639TLD107QDAFGW26H69Z4AFUCU

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/10/2021
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.810.528/0001-30	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1811312	Cadastro 000016087	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA HAMZE
Logradouro AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168		Complemento SALA 01	Bairro CENTRO	
CEP 17400-000	Cidade GARÇA-SP	Telefone 0034075063	E-mail contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Radiológicos - Laudos RX - Centro de Especialidades - Média Complexidade - Competência 09/2021.	3.000,00	R\$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

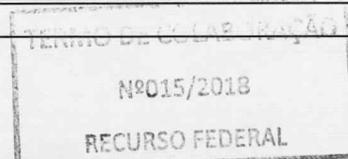
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630502		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 90,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.000,00 x 0,65%)	COFINS (3.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.000,00 x 1,50%)	CSLL (3.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 19,50	R\$ 90,00	R\$ 0,00	R\$ 45,00	R\$ 30,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.815,50**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$403,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$80,70 - Fonte: IBPT

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1839** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4JKSVNOKB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:24
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150004203022110081921073487880000281550

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	102.519
DATA DE VENCIMENTO	29/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	2.815,50
VALOR COBRADO	2.815,50

=====

NR.AUTENTICACAO 1.05C.302.95F.026.03B

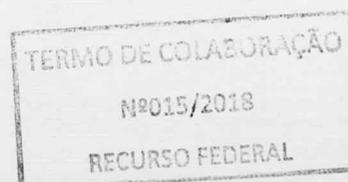
=====

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

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

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

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





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

Número da Nota - Serie
000000000075 - 1

Autenticidade
VUX3-1K1X

Data de Emissão
20/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 30.323.925/0001-34 **IM:** 75131 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,909 QUADRAE CASA 67- CEP: 17513322
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**CARLOS@PAIVACONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados no Centro de Especialidades - Dermatologia

Ref. Competência 09/2021

Valor líquido a receber: R\$ 4.405,83

Vencimento em 31/10/2021 conforme boleto nº. 075-01

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	4.405,83	2,0100%	88,55	4.405,83

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 4.405,83

Ariete Rastelli von
 Relacionamento Médico
 OHRB - Rua Santa Casa - Garça/SP

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2013
 RECURSO FEDERAL

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:25
306203062 0021

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150002343022602241531017987900000440583

BENEFICIARIO:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.925/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.925/0001-34

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	102.520
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	4.405,83
VALOR COBRADO	4.405,83

=====

NR.AUTENTICACAO 0.106.61C.D25.14D.17E

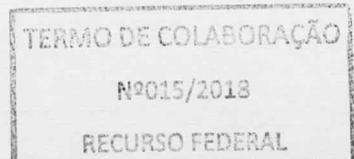
=====

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

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

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

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



		MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ			Número da NFS-e 3370			
		SECRETARIA DE FAZENDA - DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO			Código de Verificação de Autenticidade UF6W5N010			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e							Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/10/2021 às 09:13:00	
							Chave de Acesso 766241N2WKGRCP386GAJ1TLT9VFTT5RU	
							Para certificação da autenticidade acesse http://prefeitura.pirajui.ddns.net:3392/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais								
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação					
		PIRAJUI-SP	GARCA - SP					
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência				
				19/10/2021				
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		Tipo ISS				
2 - Não	2 - Não	Sociedade de Profissionais		04 - Fixo				

PRESTADOR DE SERVIÇOS						
	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
	15.005.708/0001-02		6543	000025839	FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME	
	Logradouro	Complemento			Bairro	
	R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265	A			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone			E-mail	
16600-049	PIRAJUI-SP					

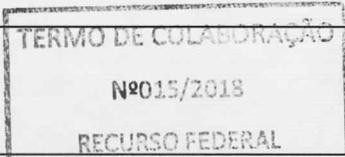
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social			
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Logradouro	Complemento			Bairro		
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70				VILA WILLIAMS		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail		
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR		

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição				Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Cirurgia geral - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade				3.075,00	R\$ 3.075,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Medicina e biomedicina			0,00%	0000040000001					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 3.075,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.075,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00			

Retenções de Impostos						
PIS (3.075,00 x 0,65%)	COFINS (3.075,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.075,00 x 1,50%)	CSLL (3.075,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 19,99	R\$ 92,25	R\$ 0,00	R\$ 46,13	R\$ 30,75	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.885,88** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		
-----------------------------------	--	---

RECEBI(EMOS) DE FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3370 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UF6W5N010 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI

CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02

VALOR: R\$

2.885,88

DEBITO EM: 25/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102521

AUTENTICACAO SISBB: 7.D02.9AC.A32.7FD.23B

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
809
Código de Verificação de Autenticidade
ULV40UE8S
Data e Hora de Emissão da NFS-e
13/10/2021 às 10:18:20
Chave de Acesso
14946181BFVBBF02THAIY8EJRM0ID5VC

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 13/10/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 11.770.451/0001-24	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1738110	Cadastro 000015519	Nome/Razão Social ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro R BRIGADEIRO MACHADO, 326		Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-068	Cidade GARÇA-SP	Telefone 0034061211	E-mail contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06	Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Clínica Médica - Competência 09/2021 - SAD - Média Complexidade	14.000,00	R\$ 14.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

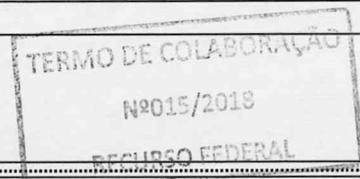
Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,3331%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços R\$ 14.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 14.000,00	Total do ISS R\$ 466,63	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.000,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.883,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$376,60		

Informações Complementares



RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **809** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ULV40UE8S**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ariete Bastelli Voll
Relacionamento Médico
AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:25
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891121150001803022110062621098787900001400000

BENEFICIARIO:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

NOME FANTASIA:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

BENEFICIARIO FINAL:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASII

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.522
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2021
DATA DO PAGAMENTO	25/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	14.000,00
VALOR COBRADO	14.000,00

NR.AUTENTICACAO 2.4A9.693.1F5.3A3.AA3

=====

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

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

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

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

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Série
00000001516 - 1

Autenticidade
F79G-00LP

Data de Emissão
15/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO LTDA
CPF/CNPJ: 11.810.346/0001-71 **IM:** 44455 **IE:** **Fone:** 21054527
End: : GUANAS R,87 SALA 2- CEP: 17502560
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos prestados em Psiquiatria no CAPS 1 - Média Complexidade - Competência 09/2021

VALOR TOTAL: R\$12.857,86

IRPJ(1,5%): R\$192,86
 PIS(0,65%): R\$83,57
 COFINS(3,00%): R\$385,73
 CSLL(1,00%): R\$128,57

VALOR LIQUIDO: R\$12.067,13

DR RAFAEL PASCON DOS SANTOS
 BANCO SICREDI (748)
 AGÊNCIA: 3022
 C/C: 036080

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

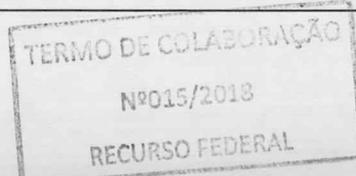
Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	192,86	83,57	385,73	128,57
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	12.857,86	3,0000%	385,73	12.857,86

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 12.067,13

Ariete Pastorelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Santa Casa - Garça/SP



02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:25
306203062 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891121150001043022102036081004987900001206713

BENEFICIARIO:

CENTRO MEDICO SALGADO FILHO

NOME FANTASIA:

CENTRO MEDICO SALGADO FILHO

CNPJ: 11.810.346/0001-71

BENEFICIARIO FINAL:

CENTRO MEDICO SALGADO FILHO

CNPJ: 11.810.346/0001-71

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR B DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.523

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 25/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 12.067,13

VALOR COBRADO 12.067,13

=====

NR. AUTENTICACAO 4.C49.3B8.DEC.946.E6B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

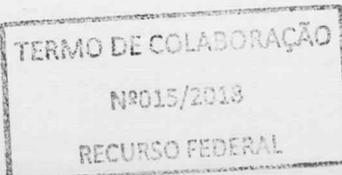
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas Municipais
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

24

Código de Verificação de Autenticidade
87NPZ9JZW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/10/2021 às 19:50:01

Chave de Acesso

14963614ZNR47NNA4WDNJR9XUV43CY

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			18/10/2021
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário Individual (MEI)	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 32.048.676/0001-41	RG/Inscrição Estadual 315.068.008.114	Inscrição Municipal 2150618	Cadastro 000104217	Nome/Razão Social TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841
Logradouro R SALVADOR ZAGO, 204	Complemento		Bairro NOVA GARCA	
CEP 17404-080	Cidade GARÇA-SP	Telefone (14) 99638-1040	E-mail tiago.francisco@yahoo.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06		Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Controle universal	0,01	R\$ 0,01
1,00	UN	visita técnica (configuração controle universal- Farmacia)	49,99	R\$ 49,99

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

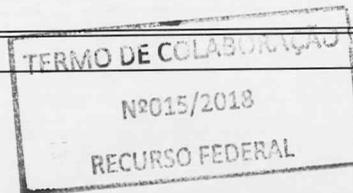
LC 116/2003: 31.01	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000310000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 50,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 50,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
			Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 50,00****Informações Complementares**

Cliente: UPA de Garça
FATURAS: BOLETO Venc: 25/10/2021 R\$ 50,00 Doc: 1 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 15776943841** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **24** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **87NPZ9JZW**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

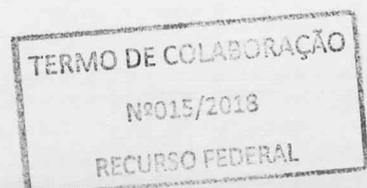
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 7.612.250-6

FAVORECIDO: TERESA JOSEFA VEJAN BEZERRA 1577694
CPF/CNPJ: 32.048.676/0001-41
VALOR: R\$ 50,00
DEBITO EM: 27/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102701
AUTENTICACAO SISBB: 5.E95.C69.EEC.486.884





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

Número da Nota - Serie
00000000093 - 1

Autenticidade
CAB8-A5XH

Data de Emissão
19/10/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TAMIRIS LEMES VICHATO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00 **IM:** 79897 **IE:** **Fone:**
End: : ESMERALDAS DAS AV,4001 BLOCO D APT 53 (P. DE REF- CEP: 17516000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** TATAVICHATO@GMAIL.COM

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

Vascular - Competência 09/2021 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$2.400,00.

Forma de pagamento: Boleto Bancário- Vencimento 31/10/2021

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\$ 384,00 - Aliq: 16,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPÉCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FÍSICO, ORGÂNICO E MENTAL.

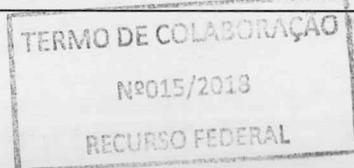
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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	2.400,00	2,0100%	48,23	2.400,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.400,00

Ariete Rastelli Voll
 Relacionamento Médico
 AHBB - Rede Saúde Casa - Garça/SP



MÉDIA COMPLEXIDADE

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:25
306203062 0033

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191565872156724429441875070009387890000240000

BENEFICIARIO:

TAMIRIS LEMES V S MEDICOS

NOME FANTASIA:

TAMIRIS LEMES V S MEDICOS

CNPJ: 33.116.524/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

TAMIRIS LEMES V S MEDICOS

CNPJ: 33.116.524/0001-00

PAGADOR:

AHBB

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.702
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2021
DATA DO PAGAMENTO 27/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO 2.400,00
VALOR COBRADO 2.400,00

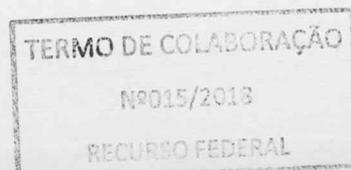
NR.AUTENTICACAO F.AB0.5E2.BE3.B31.7C6

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

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

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

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



DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTA CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE								
NOME		ASSINATURA / CARIMBO			CHEGADA DATA/HORA		CT-E OS	
RG					SAÍDA DATA/HORA		N. 000.000.059	
TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA. ME AVENIDA CARLOS ARTENCIO, 1001 FRAGATA CEP: 17519-255 - MARILIA - SP CNPJ: 13.048.503/0001-89 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 438476060113 TELEFONE: (14)3451-1144				DACTE Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico			MODAL RODOVIÁRIO INSC. SUPRAMA DO DESTINATÁRIO	
TIPO DO CT-E		TIPO DO SERVIÇO		Chave de acesso				
NORMAL		TRANSP. PESSOAS		3521 1013 0485 0300 0189 6700 1000 0000 5910 0091 6735				
CÓDIGO FISCAL DE OPERAÇÕES E PRESTAÇÕES - NATU REZA DA OPERAÇÃO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO				
5357 - PRESTACAO DE SERVICO DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS				135214398648699 26/10/2021 13:24:30				
INÍCIO DA PRESTAÇÃO			PERCURSO DO VEÍCULO		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO			
GARCA - SP - 3516705					VERA CRUZ - SP - 3556602			
TOMADOR DO SERVIÇO				MUNICÍPIO		PAÍS		
AHBB ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL				GARCA - SP		BRASIL		
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 - - WILLIANS						CEP 17400-000		
CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60				INSCRIÇÃO ESTADUAL		FONE		
INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO								
QUANTIDADE		DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS						
40,0000		PASSAGENS						
COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO								
NOME		VALOR		NOME		VALOR		
GARCA A VERA CR		264,00				VALOR TOTAL DO SERVIÇO		
						264,00		
						VALOR A RECEBER		
						264,00		
INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO								
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA				BASE DE CÁLCULO		ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	
40 - ICMS ISENÇÃO								
VALOR DO PIS		VALOR COFINS		VALOR DO IMPOSTO DE RENDA		VALOR DO INSS	VALOR DO CSLL	
0,00		0,00		0,00		0,00	0,00	
OBSERVAÇÕES								
SEGURO DA VIAGEM								
RESPONSÁVEL			NOME DA SEGURADORA			NÚMERO DA APÓLICE		
Emitente								
DADOS ESPECÍFICOS DO MODAL RODOVIÁRIO								
TERMO AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO		Nº DE REGISTRO ESTADUAL		PLACA DO VEÍCULO		RENAVAM DO VEÍCULO	CNPJ/CPF	
		000000000000000000000000164		DBL9670		973172487	13048503000189	
USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E				RESERVADO AO FISCO				

MÉDIA COMPLEXIDADE

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

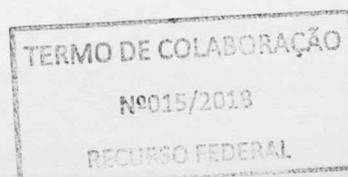
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA
CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89
VALOR: R\$ 264,00
DEBITO EM: 27/10/2021

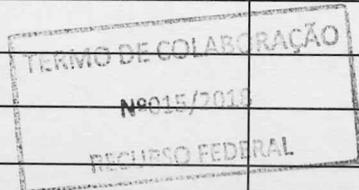
=====

DOCUMENTO: 102703
AUTENTICACAO SISBB: 8.104.DE3.836.FB3.4F9



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 128.04832.16-5		11 Nome SIMONE CALDEIRA DURAES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua AV SIGISMUNDO NUNES DE OLIVEIRA, 730 - CA 509				13 Bairro JD NAZARETH	
14 Município MARILIA		15 UF SP	16 CEP 17.512-752	17 CTPS (nº, série, UF) 77033 - 269 / SP	18 CPF 044.809.896-25
19 Data de Nascimento 09/01/1980		20 Nome da Mãe CHIRLEY CALDEIRA DURAES			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 3.273,16		24 Data de Admissão 14/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 03/05/2021	26 Data de Afastamento 03/05/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 843,84				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 843,84
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 15,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 15,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 828,84



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

100 484

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 128.04832.16-5		11 Nome SIMONE CALDEIRA DURAES		
17 CTPS (nº, série, UF) 77033 - 269 / SP		18 CPF 044.809.896-25	19 Data de Nascimento 09/01/1980	20 Nome da Mãe CHIRLEY CALDEIRA DURAES
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 14/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 03/05/2021	26 Data de Afastamento 03/05/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

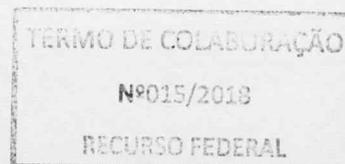
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



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).

28/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:05:53
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

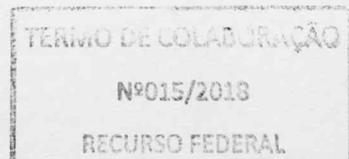
DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.141.000.036.407
VALOR TOTAL	828,84

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SIMONE CALDEIRA FRAGA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 36.407-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO	B.D14.945.16C.590.E0B
-----------------	-----------------------



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

486

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 127.87572.15-6		11 Nome KESIA ARAUJO KASSADA		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua LUCILIO COELHO OLIVEIRA, 86				13 Bairro PROLONGAMENTO PAL
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.511-630	17 CTPS (nº, série, UF) 043905 - 269 / SP	18 CPF 311.113.138-65
19 Data de Nascimento 16/02/1984	20 Nome da Mãe DORACI ALMEIDA DE ARAUJO KASSADA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.453,36	24 Data de Admissão 01/07/2020	25 Data do Aviso Prévio 05/02/2021	26 Data de Afastamento 07/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

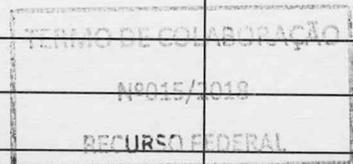
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 283,29				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 283,29

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 283,29



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

487

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 127.87572.15-6		11 Nome KESIA ARAUJO KASSADA		
17 CTPS (nº, série, UF) 043905 - 269 / SP		18 CPF 311.113.138-65	19 Data de Nascimento 16/02/1984	20 Nome da Mãe DORACI ALMEIDA DE ARAUJO KASSADA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/07/2020	25 Data do Aviso Prévio 05/02/2021	26 Data de Afastamento 07/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

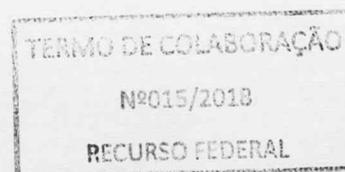
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



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).

28/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:38:32
306203062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.141.000.064.037
VALOR TOTAL	283,29

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KESIA ARAUJO KASSADA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 64.037-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051
=====

NR.AUTENTICACAO	9.845.8D6.67F.2E1.53C
-----------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000 489

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 122.83555.27-4		11 Nome JOSE ANTONIO DOS SANTOS SILVERIO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MARIA FERREIRA SILVA SANTOS, 30				13 Bairro VEREADOR EDUARDO
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.526-712	17 CTPS (nº, série, UF) 89398 - 26 / SP	18 CPF 061.781.828-21
19 Data de Nascimento 11/06/1968	20 Nome da Mãe EUNICE DOS SANTOS SILVERIO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 453,58	24 Data de Admissão 24/05/2021	25 Data do Aviso Prévio 14/06/2021	26 Data de Afastamento 14/06/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

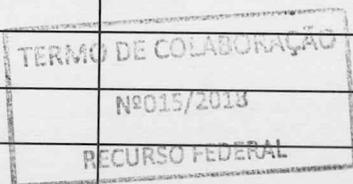
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 93,41				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 93,41

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 93,41



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

000490

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 122.83555.27-4		11 Nome JOSE ANTONIO DOS SANTOS SILVERIO		
17 CTPS (nº, série, UF) 89398 - 26 / SP		18 CPF 061.781.828-21	19 Data de Nascimento 11/06/1968	20 Nome da Mãe EUNICE DOS SANTOS SILVERIO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 24/05/2021	25 Data do Aviso Prévio 14/06/2021	26 Data de Afastamento 14/06/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

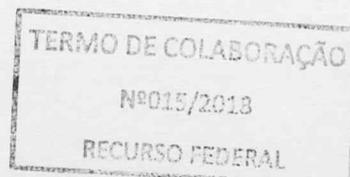
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



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).

28/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:38:32
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.141.000.077.187
VALOR TOTAL	93,41

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE A SANTOS SILVERIO
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 77.187-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR. AUTENTICACAO	0.C1A.CCD.4A5.107.862
------------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2013
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

402

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 106.11122.12-7		11 Nome CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R AUGUSTO BOSQUETO, 469				13 Bairro SALGUEIRO
14 Município GARCA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 13144 - 351 / SP	18 CPF 826.315.578-91
19 Data de Nascimento 15/12/1957	20 Nome da Mãe NAIR DE LIMA EUFLAUZINO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.285,29	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 07/06/2021	26 Data de Afastamento 07/06/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

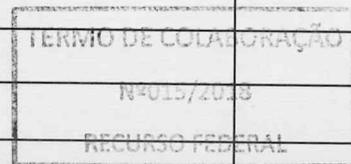
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 484,23				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 484,23

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 484,23



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

493

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 106.11122.12-7		11 Nome CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		
17 CTPS (nº, série, UF) 13144 - 351 / SP		18 CPF 826.315.578-91	19 Data de Nascimento 15/12/1957	20 Nome da Mãe NAIR DE LIMA EUFLAUZINO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 07/06/2021	26 Data de Afastamento 07/06/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

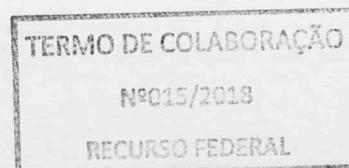
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



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).

28/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:38:31
306203062 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.024.014
VALOR TOTAL	484,23

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CARLOS A EUFLAUZINO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 24.014-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO 8.37B.BB8.E9C.CAE.7F2

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	000495	
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARCA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02
09 CNPJ/CEI Tomador/Obra			

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 162.30386.67-5	11 Nome JESSICA MARIANO DOS SANTOS		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JOSE MARIA MARQUES, 157			13 Bairro MONTE VERDE
14 Município GARCA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 08381 - 388 / SP
19 Data de Nascimento 30/12/1994			18 CPF 442.742.008-76
20 Nome da Mãe GISLEINE CRISTINA MARIANO DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.053,15	24 Data de Admissão 18/05/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 24/05/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

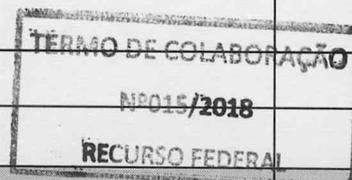
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 187,77				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 187,77

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 187,77



EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
000496				
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 162.30386.67-5		11 Nome JESSICA MARIANO DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 08381 - 388 / SP		18 CPF 442.742.008-76	19 Data de Nascimento 30/12/1994	20 Nome da Mãe GISLEINE CRISTINA MARIANO DOS SANTOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 18/05/2021	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 24/05/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

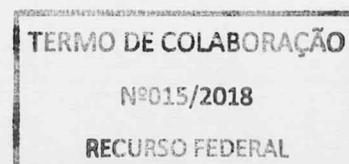
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



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

28/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:38:32
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.033.223
VALOR TOTAL	187,77

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JESSICA M SANTOS
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 33.223-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR. AUTENTICACAO	5.ED3.8DB.53D.A57.C81
------------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			000498
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 127.54349.18-0		11 Nome MARIANGELA LOPES DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua VEREADOR PLINIO GUSTVO A DIAS, 337				13 Bairro RESMONTE VERDE	
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 29787 - 269 / SP	18 CPF 319.214.278-25	
19 Data de Nascimento 17/10/1983	20 Nome da Mãe CLARICE FOGO LOPES				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.271,14	24 Data de Admissão 14/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 31/01/2021	26 Data de Afastamento 31/01/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

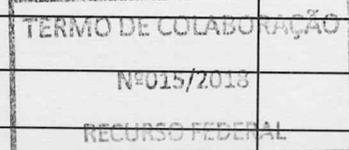
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 371,63				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 371,63

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 7,50	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 7,50
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 364,13



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**01 CNPJ/CEI
45.349.461/0009-6002 Razão Social/Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

- 000499

TRABALHADOR10 PIS/PASEP
127.54349.18-011 Nome
MARIANGELA LOPES DOS SANTOS17 CTPS (nº, série, UF)
29787 - 269 / SP18 CPF
319.214.278-2519 Data de Nascimento
17/10/198320 Nome da Mãe
CLARICE FOGO LOPES**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado24 Data de Admissão
14/12/201825 Data do Aviso Prévio
31/01/202126 Data de Afastamento
31/01/202127 Cod. Afastamento
SJ129 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado31 Código Sindical
479.980.083.40200-532 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

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

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

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

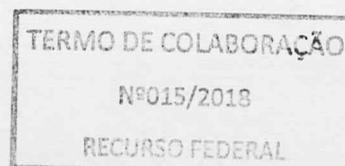
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



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).

28/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:05:52
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2021
NR. DOCUMENTO	550.290.000.107.909
VALOR TOTAL	364,13

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIANGELA LOPES SANTOS
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 107.909-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR. AUTENTICACAO	4.7B0.467.A42.182.278
------------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			000501
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 129.47007.23-0		11 Nome JULIANA DE SOUZA SEBASTIÃO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua FRANCISCO SABATINI, 702				13 Bairro CENTRO	
14 Município DUARTINA	15 UF SP	16 CEP 17.470-000	17 CTPS (nº, série, UF) 014946 - 0324 / SP	18 CPF 316.768.618-90	
19 Data de Nascimento 21/11/1983	20 Nome da Mãe DEBORAH DE ALMEIDA SOUZA SEBASTIÃO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.262,15	24 Data de Admissão 08/09/2020	25 Data do Aviso Prévio 09/11/2020	26 Data de Afastamento 09/11/2020	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 171,25				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 171,25

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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 171,25

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº 015/2016
 RECURSO PERICIAL

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 129.47007.23-0		11 Nome JULIANA DE SOUZA SEBASTIÃO		
17 CTPS (nº, série, UF) 014946 - 0324 / SP		18 CPF 316.768.618-90	19 Data de Nascimento 21/11/1983	20 Nome da Mãe DEBORAH DE ALMEIDA SOUZA SEBASTIÃO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 08/09/2020	25 Data do Aviso Prévio 09/11/2020	26 Data de Afastamento 09/11/2020	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____/_____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

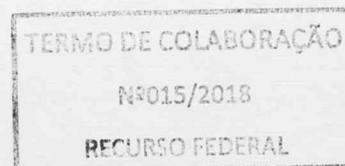
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



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).

28/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:38:32
306203062 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2021
NR. DOCUMENTO	552.034.000.006.822
VALOR TOTAL	171,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JULIANA SOUZA SEBASTIAO
AGENCIA: 2034-6 CONTA: 6.822-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO	9.25E.D1D.76C.B61.064
-----------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			000504
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.41064.56-4		11 Nome DANIELA DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R GENERAL OSORIO, 287				13 Bairro CENTRO	
14 Município VERA CRUZ	15 UF SP	16 CEP 17.560-000	17 CTPS (nº, série, UF) 8915 - 317 / SP	18 CPF 342.790.018-55	
19 Data de Nascimento 03/12/1986	20 Nome da Mãe VALDEMIRA DE FATIMA OLIVEIRA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.994,24	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2021	26 Data de Afastamento 30/04/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

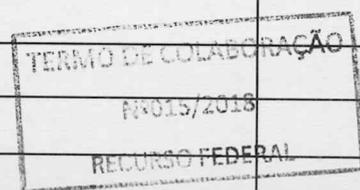
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 846,48				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 846,48

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\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 22,50	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 22,50
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 823,98



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		
000505				
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.41064.56-4		11 Nome DANIELA DE OLIVEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 8915 - 317 / SP		18 CPF 342.790.018-55	19 Data de Nascimento 03/12/1986	20 Nome da Mãe VALDEMIRA DE FATIMA OLIVEIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2021	26 Data de Afastamento 30/04/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____/_____, ____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

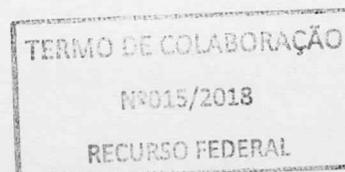
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



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).

28/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:38:31
306203062 SEGUNDA VIA 0026
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

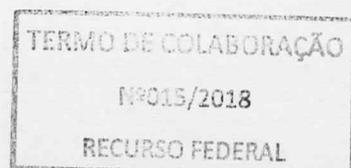
DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2021
NR. DOCUMENTO	176.673.510.007.008
VALOR TOTAL	823,98

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DANIELA DE OLIVEIRA
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 510.007.008-7
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.051

=====

NR.AUTENTICACAO 2.970.EEC.5C0.7FD.D42
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			000507
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 268.68850.00-8		11 Nome FELIPE VALENTIM DANTAS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ABEL FERREIRA CARVALHO, 67				13 Bairro PROLONGAMENTO PAL	
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.511-391	17 CTPS (nº, série, UF) 016291 - 00461 / SP	18 CPF 468.965.368-29	
19 Data de Nascimento 02/11/2001	20 Nome da Mãe JULIANA DOS SANTOS VALENTIM				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 1.460,80	24 Data de Admissão 11/05/2020	25 Data do Aviso Prévio 21/07/2020	26 Data de Afastamento 21/07/2020	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

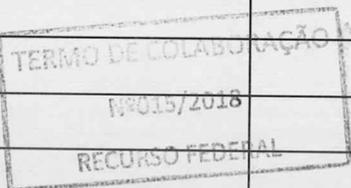
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 55,59				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 55,59

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 55,59



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 . 000508		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 268.68850.00-8		11 Nome FELIPE VALENTIM DANTAS		
17 CTPS (nº, série, UF) 016291 - 00461 / SP		18 CPF 468.965.368-29	19 Data de Nascimento 02/11/2001	20 Nome da Mãe JULIANA DOS SANTOS VALENTIM
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 11/05/2020	25 Data do Aviso Prévio 21/07/2020	26 Data de Afastamento 21/07/2020	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

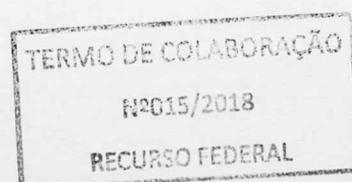
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



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).

28/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:38:31
306203062 SEGUNDA VIA 0021
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2021
NR. DOCUMENTO	556.899.000.025.545
VALOR TOTAL	55,59

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FELIPE VALENTIM DANTAS
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 25.545-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.051

=====

NR. AUTENTICACAO	A.6D1.F15.C6E.4FB.0FA
------------------	-----------------------

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			00510
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 124.14640.39-3		11 Nome ANA DOLORES DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua JULIA DE BAPTISTA MARTELLO, 27					13 Bairro
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.527-240	17 CTPS (nº, série, UF) 88859 - 00119 / SP	18 CPF 270.379.008-26	
19 Data de Nascimento 07/07/1975	20 Nome da Mãe NEUZA DE LOURDES PRADO DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 931,64	24 Data de Admissão 03/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 16/07/2020	26 Data de Afastamento 16/07/2020	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 68,38				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 68,38

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 68,38

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 000511			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 124.14640.39-3	11 Nome ANA DOLORES DOS SANTOS			
17 CTPS (nº, série, UF) 88859 - 00119 / SP	18 CPF 270.379.008-26	19 Data de Nascimento 07/07/1975	20 Nome da Mãe NEUZA DE LOURDES PRADO DOS SANTOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 03/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 16/07/2020	26 Data de Afastamento 16/07/2020	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

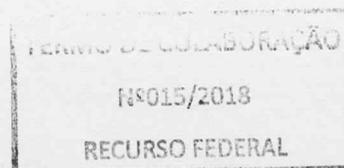
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 61.203-0

FAVORECIDO: ANA DOLORES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 270.379.008-26
VALOR: R\$ 68,38
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102801
AUTENTICACAO SISBB: 2.F5E.192.216.777.395

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	000513
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARCA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000
	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 129.43429.15-7	11 Nome FABIANA TIMPURIM ZAGO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Outro R VITAL SOARES, 414			13 Bairro VILA WILLIAMS
14 Município GARCA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 31351 - 354 / SP
			18 CPF 335.106.598-13
19 Data de Nascimento 04/09/1984	20 Nome da Mãe OFELIA LUCIA TIMPURIM ZAGO		

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 4.670,25	24 Data de Admissão 03/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 18/11/2020	26 Data de Afastamento 18/11/2020	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

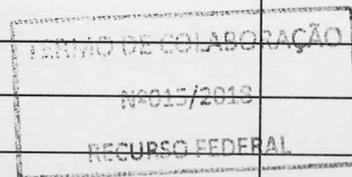
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 654,98				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 654,98

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 27,50	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 27,50
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 627,48



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 129.43429.15-7		11 Nome FABIANA TIMPURIM ZAGO		
17 CTPS (nº, série, UF) 31351 - 354 / SP		18 CPF 335.106.598-13	19 Data de Nascimento 04/09/1984	20 Nome da Mãe OFELIA LUCIA TIMPURIM ZAGO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 03/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 18/11/2020	26 Data de Afastamento 18/11/2020	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

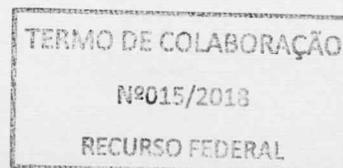
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 27.162-0

FAVORECIDO: FABIANA TIMPURIM ZAGO
CPF/CNPJ: 335.106.598-13
VALOR: R\$ 627,48
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102802
AUTENTICACAO SISBB: 7.995.474.722.F7A.995

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			000516
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 203.24653.44-6		11 Nome JEAN CARLOS DE OLIVEIRA SORLANDO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ANTONIO SCAQUETTI, 70				13 Bairro JD BRASIL	
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.404-048	17 CTPS (nº, série, UF) 097554 - 00381 / SP	18 CPF 437.390.478-28	
19 Data de Nascimento 14/03/1996	20 Nome da Mãe SUZAMARA D EOLIVEIRA SORLANDO				

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. 2.717,41	24 Data de Admissão 04/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 13/05/2021	26 Data de Afastamento 13/05/2021	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

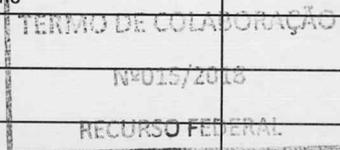
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado 33/dias	R\$ 0,01	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 497,88	96 Indenização Art. 9º, Lei n.º 7.238/84	R\$ 1.737,32		
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.235,21

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 2.235,21



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 203.24653.44-6		11 Nome JEAN CARLOS DE OLIVEIRA SORLANDO		
17 CTPS (nº, série, UF) 097554 - 00381 / SP		18 CPF 437.390.478-28	19 Data de Nascimento 14/03/1996	20 Nome da Mãe SUZAMARA D EOLIVEIRA SORLANDO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 04/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 13/05/2021	26 Data de Afastamento 13/05/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

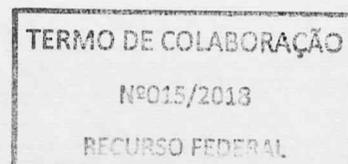
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

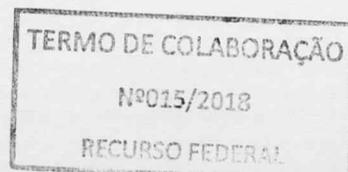
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 8.762-9

FAVORECIDO: JEAN CARLOS DE OLIVEIRA SORLANDO
CPF/CNPJ: 437.390.478-28
VALOR: R\$ 2.235,21
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102803
AUTENTICACAO SISBB: 9.AFF.7DD.DB0.AE4.663



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			000519
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARCA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 123.84175.26-4		11 Nome JOSE APARECIDO SEBASTIAO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua AV YOLANDA CIPRIANI BUENO, 138				13 Bairro MONTE VERDE	
14 Município GARCA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF) 1243 - 103 / SP	18 CPF 148.749.348-70	
19 Data de Nascimento 07/11/1971	20 Nome da Mãe CIRSA RODRIGUES VIEIRA SEBASTIAO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.212,22	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 17/11/2020	26 Data de Afastamento 17/11/2020	27 Cod. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral				

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 281,37				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 281,37

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 15,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 15,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 266,37

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 123.84175.26-4		11 Nome JOSE APARECIDO SEBASTIAO		
17 CTPS (nº, série, UF) 1243 - 103 / SP		18 CPF 148.749.348-70	19 Data de Nascimento 07/11/1971	20 Nome da Mãe CIRSA RODRIGUES VIEIRA SEBASTIAO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 17/11/2020	26 Data de Afastamento 17/11/2020	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

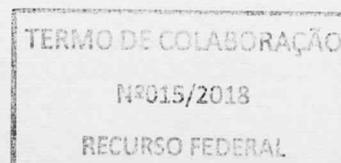
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 26.941-3

FAVORECIDO: JOSE APARECIDO SEBASTIAO

CPF/CNPJ: 148.749.348-70

VALOR: R\$ 266,37

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102804

AUTENTICACAO SISBB: 3.243.C16.732.907.7B6

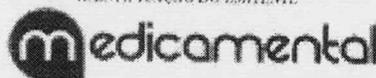
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/09/2021 VALOR TOTAL: R\$ 2.975,91 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

522

NFe Nº. 000.096.369
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO: 02/09/21 IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: FLAVIO NEVES 16918974-0

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 Nº. 000.096.369 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3521 0931 3782 8800 0166 5500 1000 0963 6911 3065 2678 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211017977099 - 02/09/2021 00:54:54	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797409146110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 31.378.288/0001-66	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPE 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 02/09/2021
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 01:54:00

FATURA / DUPLICATA Num. 001 Venc. 02/10/2021 Valor R\$ 1.487,96		Num. 002 Venc. 01/11/2021 Valor R\$ 1.487,95	
--	--	--	--

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.938,33	510,91	0,00	0,00	0,00	0,00	2.975,91
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	2.975,91

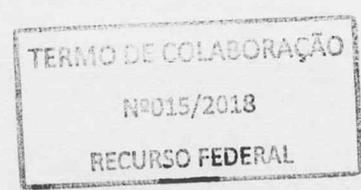
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTI PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE,2260		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO	UF INSCRIÇÃO ESTADUAL SP 647598751114
QUANTIDADE 27	ESPÉCIE Volumes	MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 268,470	PESO LÍQUIDO 268,470

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCMESH	Q.CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
34943	ATADURA CREPE N/EST 15CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 50818 Qtd: 17 Val: 09/08/2026 FCI:ASDD1F6B-72BC-41AD-A303-B19CB8DBAA4E	30059090	500	5102	PT	17	7,9594	135,31	135,31	24,36			18,00	
34944	ATADURA CREPE N/EST 20CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 51126 Qtd: 13 Val: 19/08/2026 FCI:FB0F92AA-87BF-410C-81D0-ESBDF91D23AA	30059090	500	5102	PT	13	10,6500	138,45	138,45	24,92			18,00	
34960	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 10 CM X 3M C/20/POLAR FIX HOSP Lote: 48082 Qtd: 3 Val: 09/04/2025	90211020	090	5102	CX	2	24,4000	48,80	11,22	2,02			18,00	
20361	CEFAZOLINA 1 GR PO SOL INJ IM/IV C/50 FR AUROBINDO HOSP/AM G+ Lote: BZLID21003A Qtd: 1 Val: 30/04/2023	30042059	200	5102	UN	1	300,0000	300,00	300,00	36,00			12,00	
34992	COMPRESSA GAZE 11F ESTERIL EUROPA 7,5X7,5CM C/10/POLAR FIX HOSP Lote: 49701 Qtd: 120 Val: 25/06/2026	30059090	000	5102	ENV	120	0,5550	66,60	66,60	11,99			18,00	
37233	FILTRO RETO BACTERIANO HMEF RETO COM TRAQUEIA/GMI Lote: 210220 Qtd: 15 Val: 31/07/2026	30059090	000	5102	UN	15	5,2500	78,75	78,75	14,18			18,00	
19125	SORO FISIOLÓGICO 0,9% FRASCO SF 250ML/EQUIPLEX HOSP R+ Lote: 2114504 Qtd: 920 Val: 25/07/2023 FCI:6A707300-2C6A-4137-A7BE-CSB85C1C4888	30049090	500	5102	UN	920	2,4000	2.208,00	2.208,00	397,44			18,00	

NOME: BRUNO MIGUEL SOARES
 CARGO: AUXILIAR DE ALMOXARIFADO
 RG: 56.671.735-9
 DATA DE RECEBIMENTO: 03/09/21
 ASSINATURA: *[Assinatura]*

LANÇADO

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PEDIDO BIONEXO 184432908 CONTATO ANA ELISA Orc 13064734 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 23 vols, 4/4 2 vols PEDIDO DE COMPRA: PDC#184432908/BIONEXO ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br A/E: AUTORIZ/MS: 1.18507.0 A/E: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 A/E 1.18.507-0- A/E 1.18.508-3 Pedido: PDC#184432908#B Email do Destinatário: vml@portalautentica.com.br Inf. Base: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 428,49 Estadual: R\$ 403,42 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT (A) Isenção Parcial conforme Artigo 8o, c/c Anexo I, Artigo 16, o 2o do RICMS SP/2000, c/c Convenio ICMS no 126/2010 Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017 ROJA: CD MARILIA - R 40 - INT	RESERVADO AO FISCO  TERMO DE COLABORAÇÃO Nº015/2018 RECURSO FEDERAL
--	--

02/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:25
306203062 0029

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300105372171387910000148795
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	102.805
NOSSO NUMERO	31367730000105372
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	01/11/2021
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2021
VALOR DO DOCUMENTO	1.487,95
VALOR COBRADO	1.487,95

=====

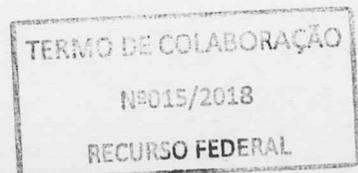
NR.AUTENTICACAO 6.BDE.842.3AE.F2B.65D

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

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

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

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



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			000524
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 128.00248.17-5		11 Nome LAYLA KARINA FERRARI RAMOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R AMELIA PIZA LARA, 396				13 Bairro CASCATA	
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-156	17 CTPS (nº, série, UF) 48899 - 269 / SP	18 CPF 229.162.088-60	
19 Data de Nascimento 01/08/1986	20 Nome da Mãe AMALIA FRANCISCA FERRARI RAMOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 3.949,25	24 Data de Admissão 03/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 05/03/2021	26 Data de Afastamento 05/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

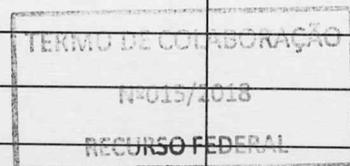
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 919,95				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 919,95

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 22,50	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 22,50
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 897,45



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			001 525
TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 128.00248.17-5		11 Nome LAYLA KARINA FERRARI RAMOS			
17 CTPS (nº, série, UF) 48899 - 269 / SP		18 CPF 229.162.088-60	19 Data de Nascimento 01/08/1986	20 Nome da Mãe AMALIA FRANCISCA FERRARI RAMOS	
CONTRATO					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
24 Data de Admissão 03/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 05/03/2021	26 Data de Afastamento 05/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado					
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

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

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

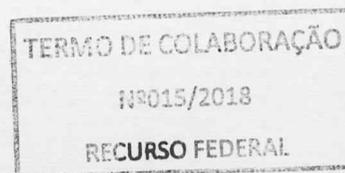
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 26.949-9

FAVORECIDO: LAYLA KARINA FERRARI RAMOS
CPF/CNPJ: 229.162.088-60
VALOR: R\$ 897,45
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102806
AUTENTICACAO SISBB: 4.6BA.CBC.46D.AB6.EC2

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				000527
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 124.44477.90-3	11 Nome LUCIANA DOS SANTOS TEIXEIRA DE LIMA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SILVIO BATTISTETTI, 360				13 Bairro JARDIM SANTA CLARA	
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.523-350	17 CTPS (nº, série, UF) 15303 - 0149 / SP	18 CPF 174.048.098-86	
19 Data de Nascimento 08/05/1974	20 Nome da Mãe DULCE SILVA DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.262,15	24 Data de Admissão 14/11/2020	25 Data do Aviso Prévio 15/01/2021	26 Data de Afastamento 15/01/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

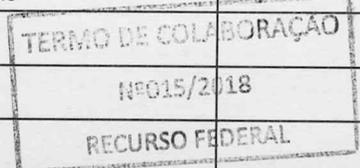
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 362,71				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 362,71

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 362,71



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 124.44477.90-3		11 Nome LUCIANA DOS SANTOS TEIXEIRA DE LIMA		
17 CTPS (nº, série, UF) 15303 - 0149 / SP		18 CPF 174.048.098-86	19 Data de Nascimento 08/05/1974	20 Nome da Mãe DULCE SILVA DOS SANTOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 14/11/2020	25 Data do Aviso Prévio 15/01/2021	26 Data de Afastamento 15/01/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

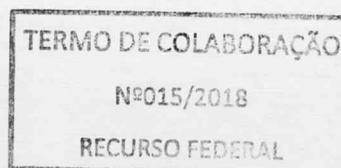
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0320-4 - MARILIA

CONTA: 191.810-0

FAVORECIDO: LUCIANA DOS SANTOS TEIXEIRA DE LIMA

CPF/CNPJ: 174.048.098-86

VALOR: R\$ 362,71

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102808

AUTENTICACAO SISBB: D.9F0.216.EAE.30D.FC3

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra 000530

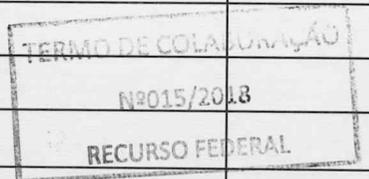
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 123.14539.76-3	11 Nome MARCIA DE OLIVEIRA CIPOLLA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua BRASILIO NOGUEIRA CARVALHO, 80				13 Bairro JD BANDEIRANTES
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.505-110	17 CTPS (nº, série, UF) 53090 - 53 / SP	18 CPF 137.229.078-88
19 Data de Nascimento 27/09/1969	20 Nome da Mãe GENY ISABEL GONZAGA DE OLIVEIRA			

DADOS DO CONTRATO				
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.262,15	24 Data de Admissão 14/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 10/07/2020	26 Data de Afastamento 10/07/2020	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 146,31				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 146,31

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 22,50	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 22,50
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 123,81



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 123.14539.76-3		11 Nome MARCIA DE OLIVEIRA CIPOLLA		
17 CTPS (nº, série, UF) 53090 - 53 / SP		18 CPF 137.229.078-88	19 Data de Nascimento 27/09/1969	20 Nome da Mãe GENY ISABEL GONZAGA DE OLIVEIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 14/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 10/07/2020	26 Data de Afastamento 10/07/2020	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____/_____, de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

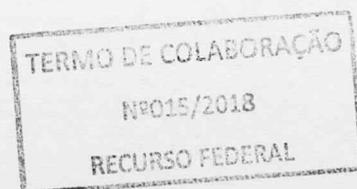
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

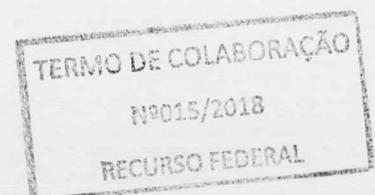
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 25.100-3

FAVORECIDO: MARCIA DE OLIVEIRA CIPOLLA
CPF/CNPJ: 137.229.078-88
VALOR: R\$ 123,81
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102809
AUTENTICACAO SISBB: 5.8DC.50F.F6D.5A5.492



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			000533
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 126.04262.18-7		11 Nome MICHELE FERNANDA DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua R OSVALDO CRUZ, 643				13 Bairro JARDIM SANTA TERESII	
14 Município GALIA	15 UF SP	16 CEP 17.450-000	17 CTPS (nº, série, UF) 10330 - 168 / SP	18 CPF 268.898.828-06	
19 Data de Nascimento 16/07/1978	20 Nome da Mãe MARIA DE LOURDES OLIVEIRA				

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. 2.305,31	24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 14/09/2020	26 Data de Afastamento 14/09/2020	27 Cod. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral				

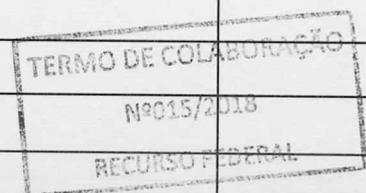
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 64,00 horas 40,00%	R\$ 0,11
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 8/12 avos	R\$ 0,12	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado 33/dias	R\$ 0,14	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,03	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 264,30				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 264,70

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,01
114.1 IRRF	R\$ 15,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 15,01
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 249,69



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 126.04262.18-7		11 Nome MICHELE FERNANDA DE OLIVEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF) 10330 - 168 / SP		18 CPF 268.898.828-06	19 Data de Nascimento 16/07/1978	20 Nome da Mãe MARIA DE LOURDES OLIVEIRA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 14/09/2020	26 Data de Afastamento 14/09/2020	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

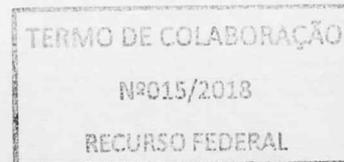
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.25
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 27.899-4

FAVORECIDO: MICHELE FERNANDA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 268.898.828-06

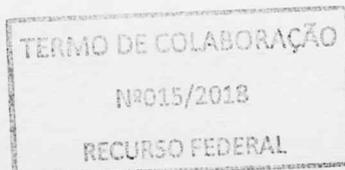
VALOR: R\$ 249,69

DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102810

AUTENTICACAO SISBB: B.3CB.F4F.575.7FD.8B7



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			536
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.60349.43-9		11 Nome PAULA ANDRESSA RIBEIRO DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida HERCULES GALETTI, 260 - BLOCO 10 APART 204				13 Bairro CALIFORNIA	
14 Município MARILIA	15 UF SP	16 CEP 17.527-350	17 CTPS (nº, série, UF) 045638 - 00317 / SP	18 CPF 396.350.488-90	
19 Data de Nascimento 01/10/1990	20 Nome da Mãe MARILIA DE JESUS RIBEIRO DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 3.273,15	24 Data de Admissão 22/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 21/05/2021	26 Data de Afastamento 21/05/2021	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 903,38				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 903,38

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 903,38

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.60349.43-9		11 Nome PAULA ANDRESSA RIBEIRO DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF) 045638 - 00317 / SP		18 CPF 396.350.488-90	19 Data de Nascimento 01/10/1990	20 Nome da Mãe MARILIA DE JESUS RIBEIRO DOS SANTOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 22/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 21/05/2021	26 Data de Afastamento 21/05/2021	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

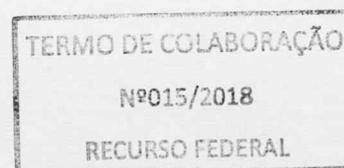
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA
CONTA: 26.664-7

FAVORECIDO: PAULA ANDRESSA RIBEIRO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 396.350.488-90
VALOR: R\$ 903,38
DEBITO EM: 28/10/2021

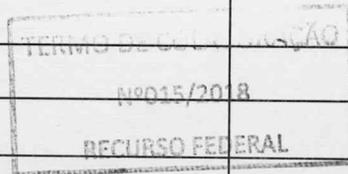
=====

DOCUMENTO: 102811
AUTENTICACAO SISBB: A.6F9.134.45B.FB9.B48

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR						
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				539
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS		
05 Município GARÇA		06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR						
10 PIS/PASEP 135.70715.89-1		11 Nome PRISCILA PEREIRA MANTUANI				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua PREFEITO SALVIANO PEREIRA DE ANDRADE, 797				13 Bairro FERRAROPOLIS		
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.400-078	17 CTPS (nº, série, UF) 59413 - 305 / SP	18 CPF 344.949.028-10	
19 Data de Nascimento 10/01/1988		20 Nome da Mãe MARIA DAS DORES PEREIRA MANTUANI				
DADOS DO CONTRATO						
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado						
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador						
23 Remuneração Mês Ant. 1.576,41		24 Data de Admissão 19/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 18/02/2021	26 Data de Afastamento 20/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS						
VERBAS RESCISÓRIAS						
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00	
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00	
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00	
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00	
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 322,23					
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 322,23	
DEDUÇÕES						
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor	
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00	
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00	
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00			
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00	
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 322,23	



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 135.70715.89-1	11 Nome PRISCILA PEREIRA MANTUANI			
17 CTPS (nº, série, UF) 59413 - 305 / SP	18 CPF 344.949.028-10	19 Data de Nascimento 10/01/1988	20 Nome da Mãe MARIA DAS DORES PEREIRA MANTUANI	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 19/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 18/02/2021	26 Data de Afastamento 20/03/2021	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

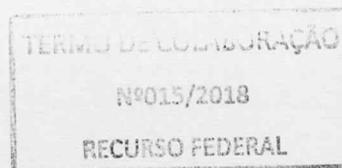
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

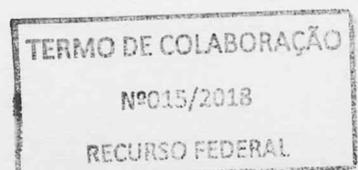
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.397-7

FAVORECIDO: PRISCILA PEREIRA MANTUANI
CPF/CNPJ: 344.949.028-10
VALOR: R\$ 322,23
DEBITO EM: 28/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102812
AUTENTICACAO SISBB: 6.304.7A2.850.6D0.05B



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

000542

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado: ANA PAULA DA SILVA	Número Carteira Profissional: 9805457	Série: 1
---	---	--------------------

PERÍODOS

De Aquisição: 01/12/2019 A 30/11/2020	De Gozo das Férias: 01/11/2021 A 15/11/2021 = 15 Dias	De Abono:
---	---	-----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 1.018,36 P
Salário Base: 2.036,72	1/3 das Férias: 339,45 P
Média Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 0,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.036,72	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 105,70 D
	Desconto do Imposto de Renda: 0,00
	TOTAL DOS PROVENTOS: 1.357,81 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 105,70 D
	TOTAL LIQUIDO: 1.252,11 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.252,11 (um mil duzentos e cinquenta e dois reais e onze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,



ANA PAULA DA SILVA

Data: 01/10/2021

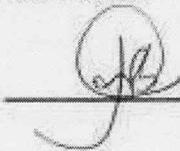
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.252,11 (um mil duzentos e cinquenta e dois reais e onze centavos), que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/10/2021

GARÇA



ANA PAULA DA SILVA



Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

543
G3340920262232091
09/11/2021 20:58:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/10/2021 Valor R\$ 1.252,11 D

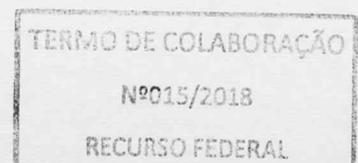
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 278, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA PAULA DA SILVA, na conta 86.758, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e duzentos e cinqüenta e dois reais e onze centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:58:30



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

00544

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado
ARIELE RASTELLI VOLL

Número Carteira Profissional
3579011

Série
40

PERÍODOS

De Aquisição
01/12/2019 A 30/11/2020

De Gozo das Férias
01/11/2021 A 30/11/2021 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.601,65
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	220,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	1.821,65

PROVENTOS E DESCONTOS

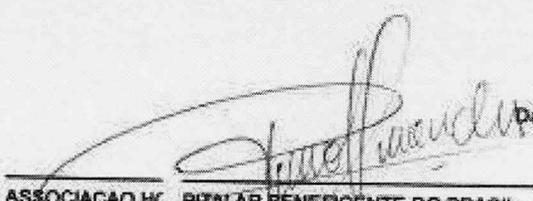
Férias:	1.821,65	P
1/3 das Férias:	607,22	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	208,85	D
Desconto do Imposto de Renda:	23,70	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.428,87	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	232,55	D
TOTAL LIQUIDO:	2.196,32	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.196,32 (dois mil cento e noventa e seis reais e trinta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

EMPREGADO:


ARIELE RASTELLI VOLL

Data: 01/10/2021


ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida na Rua ... a importância de R\$ 2.196,32 (dois mil cento e noventa e seis reais e trinta e dois centavos) que vou gozar de acordo com a descrição acima, em minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, em meu direito. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

em ... tua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 anos (avos) que me é paga adiantadamente por motivo das férias conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei minha plena e geral quitação.

Data: 29/10/2021
EMPREGADO:


ARIELE RASTELLI VOLL

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/10/2021 Valor R\$ 2.196,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 278, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

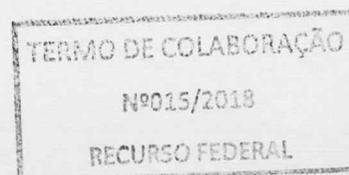
Pagamento efetuado a ARIELE RASTELLI VOLL, na conta 86.744, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e seis reais e trinta e dois centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:58:30



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS		
NOTIFICAÇÃO		
Nome do Empregado DANILO FERNANDES ANDREANI		Numero Carteira Profissional 078722
Série 0354		
PERÍODOS		
De Aquisição 15/04/2020 A 14/04/2021	De Gozo das Férias 01/11/2021 A 30/11/2021 = 30 Dias	De Abono
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00	Férias: 3.321,71 P	
Salário Base: 2.282,22	1/3 das Férias: 1.107,24 P	
Média Horas: 278,29	Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 763,20	Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CÁLCULO: 3.321,71	1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
	Salário Família: 0,00	
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
	Desconto da Previdência: 471,33 D	
	Desconto do Imposto de Renda: 254,33 D	
	TOTAL DOS PROVENTOS: 4.428,95 P	
	TOTAL DOS DESCONTOS: 725,66 D	
	TOTAL LIQUIDO: 3.703,29 P	
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.703,29 (três mil e setecentos e três reais e vinte e nove centavos) a ser paga adiantadamente.</p>		
<p>CIENTE</p> <p>DANILO FERNANDES ANDREANI</p>	<p>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>	<p>Data: 01/10/2021</p>
RECIBO DE FÉRIAS		
<p>Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.703,29 (três mil e setecentos e três reais e vinte e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciência. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>		
<p>Data: 29/10/2021</p> <p>GARÇA</p>	<p>DANILO FERNANDES ANDREANI</p>	

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/10/2021 Valor R\$ 3.703,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 278, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

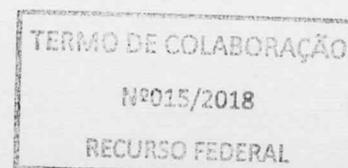
Pagamento efetuado a DANILO FERNANDES ANDREANI, na conta 9.306, agência 6673 do banco 001.

(Três mil e setecentos e três reais e vinte e nove centavos)

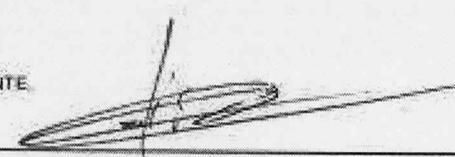
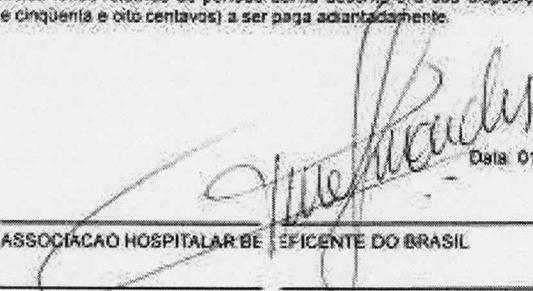
* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

* 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:58:30



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado ELIAS SILVA DE CARVALHO		Numero Carteira Profissional 63482	Série 218
PERÍODOS			
De Aquisição 03/08/2020 A 02/08/2021	De Dois das Férias 01/11/2021 A 30/11/2021 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.174,58 P
Salário Base:	1.954,58	1/3 das Férias:	724,86 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.174,58	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	265,32 D
		Desconto do imposto de Renda:	40,54 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.899,44 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	305,86 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.593,58 P
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, serão-lhe concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.593,58 (dois mil quinhentos e noventa e três reais e cinquenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE:</p> 		 <p>Data 01/10/2021</p>	
ELIAS SILVA DE CARVALHO		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
RECIBO DE FÉRIAS			
<p>Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORL GARÇA a importância de R\$ 2.593,58 (dois mil quinhentos e noventa e três reais e cinquenta e oito centavos) motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo a qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>		<p>IDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em) que me é paga adiantadamente por forme o aviso que recebi em tempo, ao</p>	
<p>Data: 28/10/2021 GARÇA</p>		 <p>ELIAS SILVA DE CARVALHO</p>	

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

000549
G3340920262232091
09/11/2021 20:58:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/10/2021 Valor R\$ 2.593,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 278, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

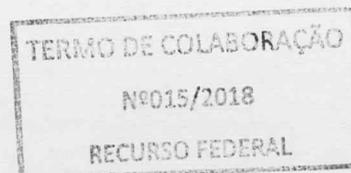
Pagamento efetuado a ELIAS SILVA DE CARVALHO, na conta 106.017, agência 0290 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e noventa e três reais e cinqüenta e oito centavos)

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:58:30



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

550

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	Número Carteira Profissional 63413	Série 317
---	--	---------------------

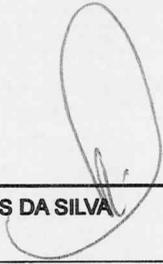
PERÍODOS

De Aquisição 03/12/2019 A 02/12/2020	De Gozo das Férias 01/11/2021 A 30/11/2021 = 30 Dias	De Abono
--	--	----------

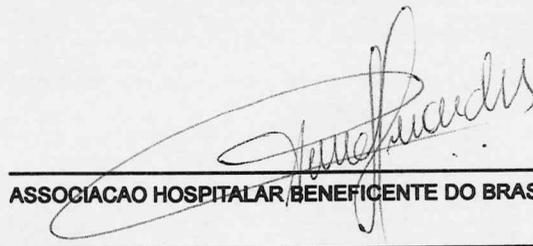
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 2.681,21 P
Salário Base: 2.681,21	1/3 das Férias: 893,74 P
Média Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 0,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 2.681,21	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 351,77 D
	Desconto do imposto de Renda: 128,68 D
	TOTAL DOS PROVENTOS: 3.574,95 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 480,45 D
	TOTAL LIQUIDO: 3.094,50 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.094,50 (três mil noventa e quatro reais e cinquenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,



LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA



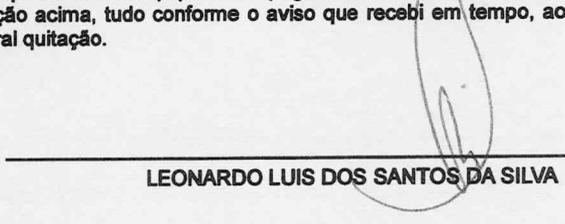
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 01/10/2021

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR RLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.094,50 (três mil noventa e quatro reais e cinquenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 29/10/2021
GARÇA



LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA

**Aviso de lançamento**

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/10/2021 Valor R\$ 3.094,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 278, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

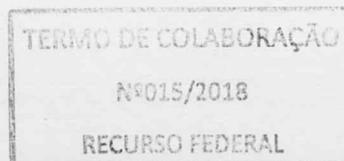
Pagamento efetuado a LEONARDO LUIS DOS SANTOS, na conta 86.672, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e noventa e quatro reais e cinquenta centavos)

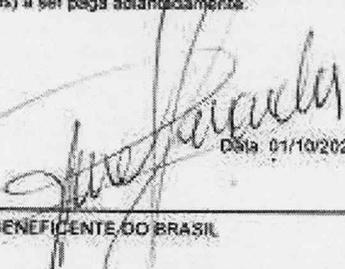
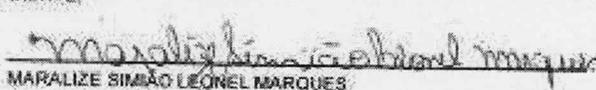
* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:58:30



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS		
NOTIFICAÇÃO		
Nome do empregado: MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES		Nome Carteira Profissional: 093016
Série: 173		
PERÍODOS		
De Aquisição: 21/10/2020 A 20/10/2021	De Gozo das Férias: 01/11/2021 A 30/11/2021 = 30 Dias	De Abono:
BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00	Férias: 2.014,20 P	
Salário Base: 1.750,28	1/3 das Férias: 671,40 P	
Média Horas: 34,92	Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 220,00	Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.014,28	1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
	Salário Família: 0,00	
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
	Desconto da Previdência: 239,66 D	
	Desconto do imposto de Renda: 0,00	
	TOTAL DOS PROVENTOS: 2.685,60 P	
	TOTAL DOS DESCONTOS: 239,66 D	
	TOTAL LÍQUIDO: 2.445,94 P	
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, sendo-lhe concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.445,94 (dois mil quatrocentos e quarenta e cinco reais e noventa e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.</p>		
CIENTE,	 Data: 01/10/2021	
 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
<p>Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.445,94 (dois mil quatrocentos e quarenta e cinco reais e noventa e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>	
Data: 29/10/2021 GARÇA	 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES

TERMO DE COLABORAÇÃO
 Nº015/2018
 RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:58:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/10/2021 Valor R\$ 2.445,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 278, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

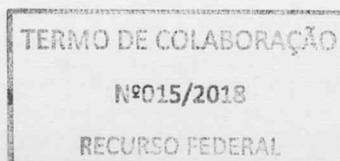
Pagamento efetuado a MARALIZE SIMIÃO LEONEL MA, na conta 32.413, agência 0290 do banco 001.

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

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

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:58:30



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO		Número Carteira Profissional 51083	Série 378
PERÍODOS			
De Aquisição 03/12/2016 A 02/12/2020	De Gozo das Férias 03/11/2021 A 17/11/2021 = 15 Dias	De Absorção	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas	0,00	Férias	880,94 P
Salário Base	1.541,88	1/3 das Férias	293,65 P
Média Horas	0,00	Abono de Férias	0,00
Média Valores	0,00	1/3 do Abono de Férias	0,00
Outras Vantagens	220,00	Adicional de Dobro das Férias	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO	1.761,88	1/3 do Dobro das Férias	0,00
		Salário Família	0,00
		1ª Parcela 13º Salário	0,00
		Desconto da Previdência	89,21 D
		Desconto do imposto de Renda	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS	1.174,59 P
		TOTAL DOS DESCONTOS	89,21 D
		TOTAL LÍQUIDO	1.085,38 P
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.085,38 (um mil oitenta e cinco reais e trinta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE</p> <p><i>Maria Angélica Mancuso</i></p> <p>MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO</p>		<p style="text-align: right;">Data: 04/10/2021</p> <p style="text-align: center;"><i>[Assinatura]</i></p> <p style="text-align: center;">ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>	
RECIBO DE FÉRIAS			
<p>Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.085,38 (um mil oitenta e cinco reais e trinta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>			
<p>Data: 01/11/2021</p> <p>GARÇA</p>		<p style="text-align: center;"><i>Maria Angélica Mancuso</i></p> <p style="text-align: center;">MARIA ANGELICA MANCUSO TOLDATO</p>	

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

G3340920262232091
09/11/2021 20:58:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/10/2021 Valor R\$ 1.085,38 D

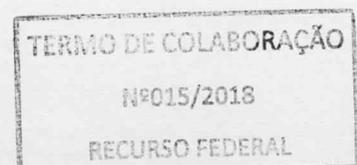
Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 278, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA ANGELICA MANCUSO TO, na conta 86.654, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitenta e cinco reais e trinta e oito centavos)

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

Documento emitido por: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:58:30



AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado: VIVIAN ALOMA GONÇALVES DOS SANTOS		Número Carteira Profissional: 67336	Série: 317
PERÍODOS			
De Aquisição: 01/12/2019 A 30/11/2020	De Gozo das Férias: 01/11/2021 A 30/11/2021 = 30 Dias	De Abono:	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Férias não justificadas:	00	Férias:	1.987,26 P
Salário Base:	1.759,28	1/3 das Férias:	662,42 P
Média Horas:	7,98	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	220,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	1.987,26	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	235,35 D
		Desconto do Imposto de Renda:	24,06 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.649,88 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	259,41 D
		TOTAL LÍQUIDO:	2.390,27 P
<p>Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, sen-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.390,27 (dois mil trezentos e noventa reais e vinte e sete centavos) a ser paga adiantadamente.</p>			
<p>CIENTE:</p> <p><i>Vivian Aloma Gonçalves dos Santos</i></p> <p>VIVIAN ALOMA GONÇALVES DOS SANTOS</p>		<p><i>Orlando Thiago dos Santos</i></p> <p style="text-align: right;">Data: 01/10/2021</p> <p>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p>	
RECIBO DE FÉRIAS			
<p>Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua GARÇA a importância de R\$ 2.390,27 (dois mil trezentos e noventa reais e vinte e sete centavos) minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.</p>			
<p>Data: 29/10/2021</p> <p>GARÇA</p>		<p><i>Vivian Aloma Gonçalves dos Santos</i></p> <p>VIVIAN ALOMA GONÇALVES DOS SANTOS</p>	

TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº015/2018
RECURSO FEDERAL



Aviso de lançamento

001557

G3340920262232091
09/11/2021 20:58:30

Agência 3062-7
Conta corrente 36051-1ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 29/10/2021 Valor R\$ 2.390,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 278, lançado a débito* em sua conta corrente 36051-1, agência 3062-7, na data acima.

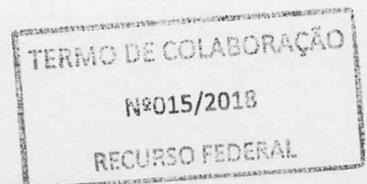
Pagamento efetuado a VIVIAN ALOMA GONCALVES DO, na conta 86.589, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e noventa 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: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO em 09/11/2021 20:58:30



TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			558
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro WILLIANS	
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 126.77586.85-3		11 Nome Letícia Nascimento			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua , 10CASA				13 Bairro JD WILLIANS	
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 214.396.958-90	
19 Data de Nascimento 25/03/1983	20 Nome da Mãe CELIA CRISTINA DO NASCIMENTO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 770,00	24 Data de Admissão 17/12/2020	25 Data do Aviso Prévio 19/01/2021	26 Data de Afastamento 19/01/2021	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 0,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/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. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE SALARIOS CONVENÇÃO)	R\$ 64,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 64,28

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 0,00
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 64,28

TERMO DE COLABORAÇÃO

Nº015/2018

RECURSO FEDERAL

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 126.77586.85-3		11 Nome Leticia Nascimento		
17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF 214.396.958-90	19 Data de Nascimento 25/03/1983	20 Nome da Mãe CELIA CRISTINA DO NASCIMENTO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 17/12/2020	25 Data do Aviso Prévio 19/01/2021	26 Data de Afastamento 19/01/2021	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

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

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

_____ / _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

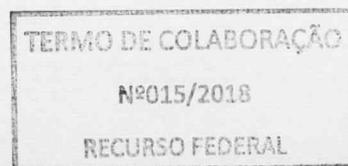
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas



156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/11/2021 - AUTOATENDIMENTO - 14.15.26
3062703062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.051-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3795-8 - PERSONNALITE ALPHAVILLE

CONTA: 5.091-7

FAVORECIDO: LETICIA APARECIDA DO NASCIMENTO NOT

CPF/CNPJ: 214.396.958-90

VALOR: R\$ 64,28

DEBITO EM: 29/10/2021

=====

DOCUMENTO: 102901

AUTENTICACAO SISBB: 5.ED8.E5B.4FB.0AE.808

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

