

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
ANEXO RP 12 - CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Amparo Estância Hidromineral
ENTIDADE CONVENIADA: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil FILIAL
CNPJ: 45.349.461/0019-31
ENDEREÇO E CEP: Rua Anna Cintra, 332, Jd Primavera, Amparo/SP - CEP 13901-310
RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF: 362.328.398-38
OBJETO: CONVÊNIO 015/2024
EXERCÍCIO: 2024 - Agosto
ORIGEM DOS RECURSOS: Estadual

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR R\$
CONVÊNIO nº 15	14/06/2024	14/06/2024 a 31/12/0024	

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVISTOS R\$	DATA DO REPASSE	Nº DOC. CRÉDITO	VALORES REPASSADOS R\$
19/06/2024	1.000.050,00	05/08/2024	046726	380.177,23
(A) Saldo de Períodos Anteriores				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				380.177,23
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				38,25
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				380.215,48
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				380.215,48

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da(o) AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil FILIAL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONVÊNIO**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	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)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Financeira	184,00	0,00	184,00	184,00	0,00
Impostos e Taxas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ortese, Prótese e Materiais Especiais - OPME	130.330,00	0,00	130.330,00	130.330,00	0,00
Serviços Médicos PJ	172.716,06	0,00	172.716,06	172.716,06	0,00
TOTAL	303.230,06	0,00	303.230,06	303.230,06	0,00
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					380.215,48
(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)					303.230,06
(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)					76.985,42
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO					0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)					76.985,42

* Total Juros e Multa R\$ 0,00

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.

Amparo, 18 de Junho de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
PRESIDENTE

Proposta: 0064/2024 - 01/08/2024 a 31/08/2024



Extrato de conta corrente

G3340908191456451
09/01/2025 08:29:43

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37362-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 08 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/07/2024		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
05/08/2024		0456	99015 870	Transferência recebida	550.456.000.046.726	380.177,23 C	
				05/08 10:38 P.M.A. FMS INS. GLICEMIA			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.501	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.502	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.503	6.790,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.504	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.505	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.506	5.100,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.507	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.508	6.790,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.509	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	80.510	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
05/08/2024		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	852.180.902.215.969	87,00 D	313.530,23 C
				Cobr parc ref a 15/07/2024			
06/08/2024		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	80.601	93.850,00 D	219.680,23 C
				756 5052 071566913000118 RAD SERVICOS			
13/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	81.301	6.480,00 D	213.200,23 C
				MMH IMPLANTES			
15/08/2024		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	822.281.100.560.888	97,00 D	213.103,23 C
				Cobrança referente 15/08/2024			
16/08/2024		0000	00000 351	BB Rende Fácil	9.903	213.103,23 D	0,00 C
				Rende Facil			
19/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	81.901	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
19/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	81.902	6.890,00 D	
				MMH IMPLANTES			
19/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	81.903	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
19/08/2024		0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	20.570,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
26/08/2024		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.601	72.026,06 D	
				756 5052 071566913000118 RAD SERVICOS			
26/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.602	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
26/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.603	6.890,00 D	
				MMH IMPLANTES			
26/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.604	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			
26/08/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	82.605	6.840,00 D	
				MMH IMPLANTES			

26/08/2024	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	82.606	6.840,00 D	
		MMH IMPLANTES			
26/08/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	106.276,06 C	0,00 C
		Rende Facil			
30/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.001	1.330,00 D	
		260 0001 005416353000190 SOLUTION ORTH			
30/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.002	1.330,00 D	
		260 0001 005416353000190 SOLUTION ORTH			
30/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.003	1.330,00 D	
		260 0001 005416353000190 SOLUTION ORTH			
30/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.004	1.330,00 D	
		260 0001 005416353000190 SOLUTION ORTH			
30/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.005	1.330,00 D	
		260 0001 005416353000190 SOLUTION ORTH			
30/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.006	1.330,00 D	
		260 0001 005416353000190 SOLUTION ORTH			
30/08/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	83.007	1.330,00 D	
		260 0001 005416353000190 SOLUTION ORTH			
30/08/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	9.310,00 C	0,00 C
31/08/2024	0000	00000 999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Seguro Empresarial para o seu negocio nao parar.
Fique a salvo e tenha varias assistencias para
usar. Contrate pelo App ou agencias.

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes - Autorizável

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

BCO BRADESCO S.A.

23791989029420400000702000238408597890000684000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 80.501

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00

VALOR COBRADO 6.840,00

NR.AUTENTICACAO 1.391.04A.4D2.016.FD7

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.

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		05/08/24	373621	6840,00
Rec. Proprios				

Convênio nº				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual				
Rec. Proprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp
OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR DA NOTA
R\$ 6.840,00

NF-e
Nº 000.010.698
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE

Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída 1

Nº 000.010.698
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0106 9810 0000 0114

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
135241488423388 - 2024-07-11T15:46:47-03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
272023383119

INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.

CNPJ
03.830.146/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0019-31

DATA DA EMISSÃO
11/07/2024

ENDEREÇO
Rua Ana Cintra, 332

BAIRRO/DISTRITO
Jardim Primavera

CEP
13901-310

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
11/07/2024

MUNICÍPIO
Amparo

FONE/FAX
1633748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:47:47

FATURA/DUPPLICATA

Número
001

Data Vcto.
26/07/2024

Valor
6.840,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
50,00		9,00		0,00		0,00		6.840,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
						VAL. APROX. TRIB.		VALOR TOTAL DA NOTA	
						0,00		6.840,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
CARRO PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
03.830.146/0001-52

ENDEREÇO
Rua Dr. Jose Antonio Levy,255

MUNICÍPIO
Cordeirópolis

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
001120	3330/30 - PARAFUSO TITANIO 30MM (Lote: 23L000997) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001120	3330/30 - PARAFUSO TITANIO 30MM (Lote: 23L001002) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002985	1033/54 - PROTESE ACETABULAR 54 X 32 MM (Lote: 24B003447) (Val: 31/03/2029) (Anvisa: 10223710106) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	2.435,0000	2.435,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001094	1001/18 - HASTE FEMURAL UNION TAMANHO 18 (Lote: 23F003895) (Val: 31/12/2028) (Anvisa: 10223710116) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90211020	040	5102	UN	1,0000	2.780,0000	2.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002991	1090/06 - CABECA INTERCAMBIÁVEL CONE 12/14 32 -M- (Lote: 24F004226) (Val: 30/06/2029) (Anvisa: 10223710079) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	1.235,0000	1.235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202217) (Val: 30/04/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº 020172004

Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		09/08/24	336211	6840,00
Rec. Proprios				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Pac: LAERCIO RAIMUNDO SABINO) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt Cir: 10/07/2024)
(Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10/2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)

RESERVADO AO FISCO

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

BCO BRADESCO S.A.

23791989029420500000651000238405597890000684000
BENEFICIARIO:
MMH IMPLANTES
NOME FANTASIA:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 80.502
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00
VALOR COBRADO 6.840,00

NR.AUTENTICACAO 6.530.FA6.D6E.71A.830

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.

Convênio nº	001/2024				Valor RS
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº		
Rec. Estadual		05/08/24	373621	6840,00	
Rec. Próprios					

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp
OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR DA NOTA
R\$ 6.840,00

NF-e
Nº 000.010.692
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

IMPLANTES

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE

Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.010.692
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0106 9210 0000 0110

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241488381321 - 2024-07-11T15:42:37-03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
272023383119

INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.

CNPJ
03.830.146/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0019-31

DATA DA EMISSÃO
11/07/2024

ENDEREÇO
Rua Ana Cintra, 332

BAIRRO/DISTRITO
Jardim Primavera

CEP
13901-310

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
11/07/2024

MUNICÍPIO
Amparo

FONE/FAX
1633748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:43:37

FATURA/DUPPLICATA

Número
001

Data Vcto.
26/07/2024

Valor
6.840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS
50,00

VALOR DO ICMS
9,00

BASE DE CÁLCULO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.840,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VAL. APROX. TRIB.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
CARRO PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
03.830.146/0001-52

ENDEREÇO
Rua Dr. Jose Antonio Levy,255

MUNICÍPIO
Cordeirópolis

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.TRB.
005821	0314110-310 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 3/4 10MM (Lote: 26960S) (Val: 15/02/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005811	0313010-501 - COMPONENTE FEMORAL EP 5 ESQUERDO (Lote: 24653S) (Val: 08/11/2028) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005816	0313200-400 - COMPONENTE TIBIAL 4 (Lote: 27470S) (Val: 02/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANCA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202227) (Val: 01/07/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convênio nº

Projeto

Rec. Estadual

Rec. Próprios

Cheque nº

Data

Conta nº

Valor R\$

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Pac: NILZE APARECIDA MARANIM BOLDINI) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 02/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONTRATO 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio
ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10/2021 Artigo 14 do Anexo I
do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)

RESERVADO AO FISCO

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029420500000640000238408997890000679000
BENEFICIARIO:
MMH IMPLANTES
NOME FANTASIA:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 80.503
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.790,00
VALOR COBRADO 6.790,00
=====

NR. AUTENTICACAO 4.4EA.5A3.26C.BD7.FDC
=====

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.

Convênio nº	0015/2024			Valor R\$
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	
Rec. Estadual	08/08/24	373621		6.790,00.
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO				VALOR DA NOTA R\$ 6.790,00		NF-e Nº 000.010.694 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO			

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE

Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1
1 - Saída 1

Nº 000.010.694
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria		INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119		INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.		CNPJ 03.830.146/0001-52	
CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0106 9410 0000 0115				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 135241488395895 - 2024-07-11T15:44:03-03							

DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31		DATA DA EMISSÃO 11/07/2024	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera		CEP 13901-310	
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332			MUNICÍPIO Amparo		HORA DE SAÍDA 15:45:03	
FONE/FAX 1633748438			UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPPLICATA						
Número	Data Vcto.	Valor				
001	26/07/2024	6.790,00				

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	6.790,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.790,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255		MUNICÍPIO Cordeirópolis		UF SP		CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
005812	0313010-502 - COMPONENTE FEMORAL EP 5 DIREITO (Lote: 246775) (Val: 22/11/2028) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2,340,0000	2,340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005816	0313200-400 - COMPONENTE TIBIAL 4 (Lote: 28549S) (Val: 16/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2,020,0000	2,020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005821	0314110-310 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 3/4 10MM (Lote: 28090S) (Val: 08/04/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1,890,0000	1,890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000420	FIX 1 - CIMENTO FIX 1 VISC. PADRAO (Lote: 273139300) (Val: 01/12/2025) (Anvisa: 10314800014) (Fabricante: ORTOCTR) (001)	30064020	740	5102	UN	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº

0011/2024

Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		08/08/24	343621	6.790,00
Rec. Próprios				

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: SIRLEY BENEDITO) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 03/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)			

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029420500000638000238402897890000684000
BENEFICIARIO:
MMH IMPLANTES
NOME FANTASIA:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 80.504
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00
VALOR COBRADO 6.840,00
=====

NR.AUTENTICACAO 5.049.DB3.6AB.82F.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.

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual	05/08/24		373621	6840,00
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp
OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR DA NOTA
R\$ 6.840,00

NF-e
Nº 000.010.695
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

IMPLANTANTES

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE

Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.010.695
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0106 9510 0000 0112

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

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241488402320 - 2024-07-11T15:44:43-03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
272023383119

INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.

CNPJ
03.830.146/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0019-31

DATA DA EMISSÃO
11/07/2024

ENDEREÇO
Rua Ana Cintra, 332

BAIRRO/DISTRITO
Jardim Primavera

CEP
13901-310

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
11/07/2024

MUNICÍPIO
Amparo

FONE/FAX
1633748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:45:43

FATURA/DUPLICATA

Número
001

Data Vcto.
26/07/2024

Valor
6.840,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
50,00		9,00		0,00		0,00		6.840,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		6.840,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
CARRO PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
03.830.146/0001-52

ENDEREÇO
Rua Dr. Jose Antonio Levy,255

MUNICÍPIO
Cordeirópolis

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
005812	0313010-502 - COMPONENTE FEMORAL EP 5 DIREITO (Lote: 27411S) (Val: 09/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005816	0313200-400 - COMPONENTE TIBIAL 4 (Lote: 27470S) (Val: 02/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005821	0314110-310 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 3/4 10MM (Lote: 28103S) (Val: 08/04/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANÇA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202227) (Val: 01/07/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convênio nº 028/2024

Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual	028/2024	30/06/2024	33321	6840,00
Rec. Proprios				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Pac: JOAO DONISETE PINTO) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 04/07/2024)
(Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz
01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP -
Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)

RESERVADO AO FISCO

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

BCO BRADESCO S.A.

23791989029420500000644000238400297890000684000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 80.505

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00

VALOR COBRADO 6.840,00

NR.AUTENTICACAO 8.A08.D39.199.C65.48C

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.

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		05/08/24	373621	6.840,00
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp
OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR DA NOTA
R\$ 6.840,00

NF-e
Nº 000.010.693
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE

Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.010.693
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0106 9310 0000 0118

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
135241488389169 - 2024-07-11T15:43:22-03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
272023383119

INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.

CNPJ
03.830.146/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0019-31

DATA DA EMISSÃO
11/07/2024

ENDEREÇO
Rua Ana Cintra, 332

BAIRRO/DISTRITO
Jardim Primavera

CEP
13901-310

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
11/07/2024

MUNICÍPIO
Amparo

FONE/FAX
1633748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:44:22

FATURA/DUPLICATA

Número

Data Vcto.

Valor

001

26/07/2024

6.840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

50,00

9,00

0,00

0,00

6.840,00

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VAL. APROX. TRIB.

VALOR TOTAL DA NOTA

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
CARRO PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
03.830.146/0001-52

ENDEREÇO
Rua Dr. Jose Antonio Levy,255

MUNICÍPIO
Cordeirópolis

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
001089	1001/13 - HASTE FEMURAL UNION TAMANHO 12 (Lote: 24D001708) (Val: 31/05/2029) (Anvisa: 10223710116) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90211020	040	5102	UN	1,0000	2.780,0000	2.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002984	1033/52 - PROTESE ACETABULAR 52 X 32 MM (Lote: 24D000234) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710106) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	2.435,0000	2.435,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001121	3330/35 - PARAFUSO TITANIO 35MM (Lote: 24A001651) (Val: 31/05/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001120	3330/30 - PARAFUSO TITANIO 30MM (Lote: 23L001002) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202227) (Val: 01/07/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00
002991	1090/06 - CABECA INTERCAMBIÁVEL CONE 12/14 32-M- (Lote: 24C003419) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710079) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	1.235,0000	1.235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº

Projeto

Rec. Estadual

Rec. Próprios

0015/2024

Cheque nº

Data

Conta nº

Valor R\$

09/08/24

33661

6840,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Pac: MARCOS MARQUES) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 03/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO - 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)

RESERVADO AO FISCO

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029420500000642000238404197890000510000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 80.506

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.100,00

VALOR COBRADO 5.100,00

NR.AUTENTICACAO 5.9D6.1FC.C51.2F1.FDD

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.

Convênio nº 00150004				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor RS
Rec. Estadual		05/08/24	373621	5.100,00
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R\$ 5.100,00	NF-e Nº 000.010.697 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	

MMH Material Médico Hospitalar EPP MMH Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255 Bairro: Flaminio de Freitas Levy Cordeirópolis - SP CEP: 13494-018 FONE: (19) 3546-1605		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.010.697 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0106 9710 0000 0117 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 135241488416341 - 2024-07-11T15:46:07-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 03.830.146/0001-52	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 11/07/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 13901-310	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/07/2024
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332	BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera	UF SP	HORA DE SAÍDA 15:47:07
MUNICÍPIO Amparo	FONE/FAX 1633748438	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA		
Número 001	Data Vcto. 26/07/2024	Valor 5.100,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00	0,00	0,00	5.100,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 5.100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Rem.				03.830.146/0001-52
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255	MUNICÍPIO Cordeirópolis	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.TRB.
001345	1013/45 - PROTESE BIPOLAR 45 (Lote: 24E003923) (Val: 30/06/2029) (Anvisa: 102237100701) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	1.045,0000	1.045,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001089	1001/13 - HASTE FEMURAL UNION TAMANHO 12 (Lote: 24D001708) (Val: 31/05/2029) (Anvisa: 10223710116) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90211020	040	5102	UN	1,0000	2.780,0000	2.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001127	1088/05 - CABECA INTERCAMBIÁVEL 28 CURTO (Lote: 24E003863) (Val: 30/06/2029) (Anvisa: 10223710079) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.235,0000	1.235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº	0015/2024	Valor R\$	
Projeto	Chapue nº	Contas nº	
Rec. Estadual	0108/24	343621	5.100,00
Rec. Próprios			

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: CLAUDETE OLIANE DOMÍNGUES) (Conv: SUS) (Médico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 09/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)	

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.
=====

23791989029420500000634000238401597890000684000

BENEFICIARIO:
MMH IMPLANTES
NOME FANTASIA:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0019-31

=====

NR. DOCUMENTO 80.510
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00
VALOR COBRADO 6.840,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.316.847.D65.F91.378

=====

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.

0015/0224				
Convênio nº	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Projeto	09	08/24	373621	6840,00 -
Rec. Estadual				
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp
OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR DA NOTA
R\$ 6.840,00

NF-e
Nº 000.010.699
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE

Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.010.699
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0106 9910 0000 0111

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
135241488434187 - 2024-07-11T15:47:52-03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
272023383119

INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.

CNPJ
03.830.146/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0019-31

DATA DA EMISSÃO
11/07/2024

ENDEREÇO
Rua Ana Cintra, 332

BAIRRO/DISTRITO
Jardim Primavera

CEP
13901-310

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
11/07/2024

MUNICÍPIO
Amparo

FONE/FAX
1633748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
15:48:52

FATURA/DUPPLICATA

Número
001

Data Vcto.
26/07/2024

Valor
6.840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS
50,00

VALOR DO ICMS
9,00

BASE DE CÁLCULO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.840,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VAL. APROX. TRIB.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
CARRO PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
03.830.146/0001-52

ENDEREÇO
Rua Dr. Jose Antonio Levy,255

MUNICÍPIO
Cordeirópolis

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
005813	0313010-601 - COMPONENTE FEMORAL EP 6 ESQUERDO (Lote: 28462S) (Val: 20/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005818	0313200-600 - COMPONENTE TIBIAL 6 (Lote: 27496S) (Val: 18/04/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005827	0314110-512 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 5/7 12MM (Lote: 28624S) (Val: 13/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANCA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 1610524) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202227) (Val: 01/07/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convênio nº

05/15/2024

Projeto

Cheque nº

Data

Conta nº

Valor R\$

Rec. Estadual

05/08/24

373661

6840,00

Rec. Próprios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Pac: EDSON LUIZ GARCIA) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 10/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)

RESERVADO AO FISCO

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029420500000636000238406197890000679000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 80.508

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.790,00

VALOR COBRADO 6.790,00

NR.AUTENTICACAO 7.CA5.884.A32.58E.385

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.

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual	0108/24	31/08/24	343621	6790,00
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R\$ 6.790,00	NF-e Nº 000.010.696 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	

MMH Material Médico Hospitalar EPP  Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255 Bairro: Flaminio de Freitas Levy Cordeirópolis - SP CEP: 13494-018 FONE: (19) 3546-1605		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada ☐ 1 - Saída ☒ Nº 000.010.696 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0106 9610 0000 0110 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 135241488409292 - 2024-07-11T15:45:27-03 CNPJ 03.830.146/0001-52
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 11/07/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 13901-310	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/07/2024
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332	BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera	UF SP	HORA DE SAÍDA 15:46:27
MUNICÍPIO Amparo	FONE/FAX 1633748438	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPPLICATA		
Número 001	Data Vcto. 26/07/2024	Valor 6.790,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.790,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.790,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52	
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255	MUNICÍPIO Cordeirópolis	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.	
005818	0313200-600 - COMPONENTE TIBIAL 6 (Lote: 27496S) (Val: 18/04/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
005813	0313010-601 - COMPONENTE FEMORAL EP 6 ESQUERDO (Lote: 28808S) (Val: 20/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
005826	0314110-510 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 5/7 10MM (Lote: 28330S) (Val: 13/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANÇA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Check nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		02/08/24	3435021	6790,00
Rec. Proprios				

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: MARCOS SIGOLO DE SAN JUAN) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 09/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)	

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

2379198902942050000648000238401597890000684000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 80.509

DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00

VALOR COBRADO 6.840,00

NR.AUTENTICACAO 8.CB4.A39.8E1.CD4.A4F

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.

Convênio nº	0015/2024			
Projeto	Check nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		05/08/24	373621	6840,00.
Rec. Proprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Médico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R\$ 6.840,00	NF-e Nº 000.010.701 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	

MMH Material Médico Hospitalar EPP MMH Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255 Bairro: Flaminio de Freitas Levy Cordeirópolis - SP CEP: 13494-018 FONE: (19) 3546-1605		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.010.701 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0107 0110 0000 0111 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 135241488450332 - 2024-07-11T15:49:28-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 03.830.146/0001-52	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 11/07/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 13901-310	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/07/2024
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332	BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera	UF SP	HORA DE SAÍDA 15:50:28
MUNICÍPIO Amparo	FONE/FAX 1633748438	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPPLICATA		
Número 001	Data Vcto. 26/07/2024	Valor 6.840,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 50,00	VALOR DO ICMS 9,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.840,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VAL. APROX. TRIB. 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255		MUNICÍPIO Cordeirópolis		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)		

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.TRB.
005816	0313200-400 - COMPONENTE TIBIAL 4 (Lote: 28549S) (Val: 16/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005821	0314110-310 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 3/4 10MM (Lote: 28103S) (Val: 08/04/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005812	0313010-502 - COMPONENTE FEMORAL EP 5 DIREITO (Lote: 27397S) (Val: 05/04/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008477	R040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANÇA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202217) (Val: 30/04/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		05/08/24	3-3621	6840,00
Rec. Próprios				

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: MARIA SOLANGE URBANO) (Conv: SUS) (Médico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Ctr: 11/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10/2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)	

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.
=====

23791989029420500000634000238401597890000684000

BENEFICIARIO:
MMH IMPLANTES
NOME FANTASIA:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0019-31

=====

NR. DOCUMENTO 80.510
DATA DE VENCIMENTO 26/07/2024
DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00
VALOR COBRADO 6.840,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.316.847.D65.F91.378

=====

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.

0015/0224				
Convênio nº	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Projeto		05/08/24	373621	6840,00 -
Rec. Estadual				
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO			VALOR DA NOTA R\$ 6.840,00	NF-e Nº 000.010.700 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		

MMH Material Médico Hospitalar EPP		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
 MMH Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255 Bairro: Flaminio de Freitas Levy Cordeirópolis - SP CEP: 13494-018 FONE: (19) 3546-1605	0 - Entrada 1 1 - Saída		CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0107 0010 0000 0114
	Nº 000.010.700 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		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 135241488442864 - 2024-07-11T15:48:41-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 03.830.146/0001-52	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 11/07/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 13901-310	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/07/2024
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332	BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera	UF SP	HORA DE SAÍDA 15:49:41
MUNICÍPIO Amparo	FONE/FAX 1633748438	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPPLICATA		
Número 001	Data Vcto. 26/07/2024	Valor 6.840,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 50,00	VALOR DO ICMS 9,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.840,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESKONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255		MUNICÍPIO Cordeirópolis		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)		

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
002984	1033/52 - PROTESE ACETABULAR 52 X 32 MM (Lote: 24C003325) (Val: 05/04/2029) (Anvisa: 10223710106) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	2.435,0000	2.435,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001120	3330/30 - PARAFUSO TITANIO 30MM (Lote: 23L001002) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001118	3330/20 - PARAFUSO TITANIO 20MM (Lote: 24A001007) (Val: 31/03/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001089	1001/13 - HASTE FEMURAL UNION TAMANHO 12 (Lote: 23L001644) (Val: 28/02/2029) (Anvisa: 10223710116) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90211020	040	5102	UN	1,0000	2.780,0000	2.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202227) (Val: 01/07/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
003857	1101/03 - CABECA INTERCAMBIÁVEL 32MM (Lote: 24C001859) (Val: 31/03/2029) (Anvisa: 81202190009) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90211020	040	5102	UN	1,0000	1.235,0000	1.235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº	0015/2024	Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual				05/08/24	343621	6.840,00
Rec. Proprios						

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: RICARDO NASCIMENTO) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 10/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10/2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5052-0 - SICOOB VALE DO PARAIBA
CONTA: 201.496-3

FAVORECIDO: RAD SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 71.566.913/0001-18
VALOR: R\$ 93.850,00
DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080601
AUTENTICACAO SISBB: 4.B5C.50B.9D9.DEC.B86

Convênio nº	0015/0024			
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		06/08/24	373621	93850,00
Rec. Proprios				

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 44																				
Data e Hora da Emissão		05/08/2024 14:29:41		Competência		5/8/2024		Código de Verificação		UX6FU30Z6																
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		ARARAQUARA - SP																
Prestador de Serviço																										
Razão Social/Nome		RAD SERVICOS MEDICOS LTDA																								
Nome Fantasia		RAD SERVICOS MEDICOS LTDA																								
CNPJ/CPF		71.566.913/0001-18		Inscrição Municipal		1376780		Município		ARARAQUARA - SP																
Endereço e CEP		RUA GONÇALVES DIAS, 2367 - CENTRO CEP: 14801-290																								
Complemento				Telefone		(16)3014-3668		e-mail		conplan.contabilidade@gmail.com																
Tomador de Serviço																										
Razão Social/Nome		ASSOCIAÇÃO HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL																								
CNPJ/CPF		45.349.461/0019-31		Inscrição Municipal				Município		AMPARO - SP																
Endereço e CEP		RUA ANA CINTRA, 332 - JARDIM PRIMAVERA CEP: 13901-310																								
Complemento				Telefone		(16)3374-8438		e-mail		CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR																
Discriminação do Serviço																										
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA REFERENTES AO MUTIRÃO DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS DE 2024 EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº015/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL																										
VALOR TOTAL BRUTO: R\$ 100.000,00																										
NOME DO PROFISSIONAL - CRM/SP Nº Cassio Rebecchi - CRM/SP Nº 214617 Emanuelly Ribeiro Guerra - CRM/SP Nº 211308 Rafael Vinicius Londero Quintino dos Santos - CRM/SP Nº 207066 Rubens Americo Fontoura de Sousa Pinto - CRM/SP Nº 190363 Leandro Campos Vilela - CRM/SP Nº 132361																										
CNPJ: 71.566.913/0001-18 RAD SERVICOS MEDICOS LTDA																										
Dados Bancários: Banco Sicoob 756 AG 5052 CC 201496-3 PIX CNPJ: 71.566.913/0001-18																										
Convênio nº 0015106214 <table><tr><td>Projeto</td><td>Cheque nº</td><td>Data</td><td>Conta nº</td><td>Valor R\$</td></tr><tr><td>Rec. Estadual</td><td></td><td>06/08/24</td><td>313621</td><td>93880,00</td></tr><tr><td>Rec. Proprios</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$	Rec. Estadual		06/08/24	313621	93880,00	Rec. Proprios				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$																						
Rec. Estadual		06/08/24	313621	93880,00																						
Rec. Proprios																										
Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB nº 2.110/2022)																										
Código do Serviço / Atividade																										
4.03 / 8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências																										
Detalhamento Específico da Construção Civil																										
Código da Obra						Código ART																				
Tributos Federais																										
PIS (R\$)		650,00		COFINS (R\$)		3.000,00		IR (R\$)		1.500,00																
INSS (R\$)				CSLL (R\$)				1.000,00																		
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município																		
Valor do Serviço R\$		100.000,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		100.000,00																		
(-) 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		6.150,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		100.000,00																		
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00																		
(-) ISSQN Retido		0,00		2 - Não		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não																		
(=) Valor Líquido R\$		93.850,00		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		2.000,00																		
				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://ARARAQUARA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.																								

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 02/08/2024
Beneficiário MMH IMPLANTES CPF/CNPJ: 003.830.146/0001-52 DR. JOSE ANTONIO LEVY, 255 - - DISTRITO INDUSTRIAL 13494-018 - CORDEIROPOLIS - SP					Agência/Código Beneficiário 01989/2384-1
Data do Doc. 05/04/2024	Nº do documento 10780	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 05/08/2024	Nosso número 09/42/180000002-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 6.480,00
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR CNPJ/CPF: 045.349.461/0019-31 RUA ANA CINTRA, 332 - JARDIM PRIMAVERA 13901-310 - AMPARO - SP					
Beneficiário final: Não informado					Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

 **237-2** | 23791.98902 94218.000001 02000.238408 9 97990000648000

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 02/08/2024
Beneficiário MMH IMPLANTES CPF/CNPJ: 003.830.146/0001-52 DR. JOSE ANTONIO LEVY - 255 - - DISTRITO INDUSTRIAL 13494-018 - CORDEIROPOLIS - SP					Agência/Código Beneficiário 01989/2384-1
Data do Doc. 05/04/2024	Nº do documento 10780	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 05/08/2024	Nosso número 09/42/180000002-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 6.480,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR CNPJ/CPF: 045.349.461/0019-31 RUA ANA CINTRA, 332 - JARDIM PRIMAVERA 13901-310 - AMPARO - SP					
Beneficiário final: Não informado					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.			

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029421800000102000238408297960000648000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 81.301

DATA DE VENCIMENTO 02/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 13/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.480,00

VALOR COBRADO 6.480,00

NR. AUTENTICACAO E.967.0DC.BBC.93C.FSF

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.

Convênio nº 00152024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		13/08/24	373621	6480,00
Rec. Proprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO			VALOR DA NOTA RS 6.840,00	NF-e Nº 000.010.780 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		

MMH Material Médico Hospitalar EPP MMH Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255 Bairro: Flaminio de Freitas Levy Cordeirópolis - SP CEP: 13494-018 FONE: (19) 3546-1605	DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.010.780 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0107 8010 0000 0115 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 135241548917662 - 2024-07-18T17:19:09-03:
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 03.830.146/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 18/07/2024
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332		BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera		CEP 13901-310	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/07/2024
MUNICÍPIO Amparo		FONE/FAX 1633748438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 17:20:09

FATURA/DUPPLICATA		
Número 001	Data Vcto. 02/08/2024	Valor 6.840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 50,00	VALOR DO ICMS 9,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.840,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255		MUNICÍPIO Cordeirópolis		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V. AP. TRB.	
005823	0314110-314 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 3/4 14MM (Lote: 27563S) (Val: 15/03/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
005815	0313200-300 - COMPONENTE TIBIAL 3 (Lote: 29226S) (Val: 14/06/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
005811	0313010-501 - COMPONENTE FEMORAL EP 5 ESQUERDO (Lote: 27337S) (Val: 07/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANCA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202227) (Val: 01/07/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00	

Convênio nº 6152004				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor RS
Rec. Estadual		13/08/24	343621	6480,00
Rec. Próprios				

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: INES THEREZINHA DE LIMA) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 16/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66 387/2021 (DOE de 29.12.2021)	

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029421800000106000238409798120000684000
BENEFICIARIO:
MMH IMPLANTES
NOME FANTASIA:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 81.901
DATA DE VENCIMENTO 18/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00
VALOR COBRADO 6.840,00
=====

NR.AUTENTICACAO 2.29F.714.F27.0EF.0C8
=====

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.

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		19/08/24	373621	6840,00
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO				VALOR DA NOTA RS 6.840,00		NF-e Nº 000.010.793 SÉRIE:1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO			

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

IMPIANTES

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE
Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída 1
Nº 000.010.793
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0107 9310 0000 0113
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 135241556499498 - 2024-07-19T14:38:06-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 03.830.146/0001-52	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 19/07/2024
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332	BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera	CEP 13901-310	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/07/2024
MUNICÍPIO Amparo	FONE/FAX 1633748438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 14:39:06

FATURA/DUPPLICATA

Número 001	Data Vcto. 18/08/2024	Valor 6.840,00
---------------	--------------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 50,00	VALOR DO ICMS 9,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.840,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255		MUNICÍPIO Cordeirópolis		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
005812	0313010-502 - COMPONENTE FEMORAL EP 5 DIREITO (Lote: 27417S) (Val: 16/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005817	0313200-500 - COMPONENTE TIBIAL 5 (Lote: 25177S) (Val: 15/01/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005826	0314110-510 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 5/7 10MM (Lote: 25595S) (Val: 03/01/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000420	FIX 1 - CIMENTO FIX 1 VISC. PADRAO (Lote: 273720500) (Val: 01/04/2026) (Anvisa: 10314800014) (Fabricante: ORTOCIR) (001)	30064020	740	5102	UN	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007971	LD 1000 - PULSACLEAN -sistema pulse de lavagem (Lote: L2310281) (Val: 31/10/2026) (Anvisa: 80517199003) (Fabricante: FABRICANTE: OSARTIS GMBH - ALEMANHA)	90189099	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convênio nº

Projeto

Rec. Estadual

Rec. Próprios

Cheque nº

Data

Contas nº

Valor RS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: CARLOS DONIZETTI BUENO) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 18/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOC de 29.12.2021)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

BCO BRADESCO S.A.

23791989029421800000104000238404198120000684000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 81.903

DATA DE VENCIMENTO 18/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00

VALOR COBRADO 6.840,00

NR.AUTENTICACAO A.8AC.A47.207.7B3.38D

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.

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		19/08/24	37362-1	6840,00
Rec. Proprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO				VALOR DA NOTA R\$ 6.840,00		NF-e Nº 000.010.794 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO			

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE

Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.010.794
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0107 9410 0000 0110

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 135241556507051 - 2024-07-19T14:38:56-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.		CNPJ 03.830.146/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0019-31

DATA DA EMISSÃO
19/07/2024

ENDEREÇO
Rua Ana Cintra, 332

BAIRRO/DISTRITO
Jardim Primavera

CEP
13901-310

MUNICÍPIO
Amparo

FONE/FAX
1633748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
19/07/2024

HORA DE SAÍDA
14:39:56

FATURA/DUPPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	18/08/2024	6.840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 50,00	VALOR DO ICMS 9,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.840,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255	MUNICÍPIO Cordeirópolis	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.TRB.
002984	1033/52 - PROTESE ACETABULAR 52 X 32 MM (Lote: 24C003326) (Val: 05/04/2029) (Anvisa: 10223710106) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	2.435,0000	2.435,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001119	3330/25 - PARAFUSO TITANIO 25MM (Lote: 24A001012) (Val: 28/02/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001120	3330/30 - PARAFUSO TITANIO 30MM (Lote: 23L001002) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001090	1001/14 - HASTE FEMURAL UNION TAMANHO 13 (Lote: 24A006117) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710116) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90211020	040	5102	UN	1,0000	2.780,0000	2.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002991	1090/06 - CABECA INTERCAMBIÁVEL CONE 12/14 32 -M- (Lote: 24D004412) (Val: 31/05/2029) (Anvisa: 10223710079) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	1.235,0000	1.235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202233) (Val: 01/08/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convênio nº

Projeto

Cheque nº

Data

Conta nº

Valor R\$

Rec. Estadual

Rec. Próprios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Pac: ADILSON APARECIDO FAGUNDES) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 17/07/2024)
(Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz
01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10/2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP -
Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)

RESERVADO AO FISCO

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029421800000108000238405698120000689000

BENEFICIARIO:
MMH IMPLANTES
NOME FANTASIA:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 81.902
DATA DE VENCIMENTO 18/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.890,00
VALOR COBRADO 6.890,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.6E4.306.73D.FC0.E87

=====

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.

Convênio nº 0019/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		19/08/24	373621	6.890,00
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp
OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

VALOR DA NOTA
RS 6.890,00

NF-e
Nº 000.010.799
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DESTINATÁRIO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

IMPLANTES

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE

Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.010.799
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0107 9910 0000 0117

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241556554452 - 2024-07-19T14:43:50-03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL
272023383119

INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.

CNPJ
03.830.146/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0019-31

DATA DA EMISSÃO
19/07/2024

ENDEREÇO
Rua Ana Cintra, 332

Bairro/DISTRITO
Jardim Primavera

CEP
13901-310

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
19/07/2024

MUNICÍPIO
Amparo

FONE/FAX
1633748438

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
14:44:50

FATURA/DUPLICATA

Número
001

Data Vcto.
18/08/2024

Valor
6.890,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
100,00		18,00	0,00	0,00	6.890,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.890,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
CARRO PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - Rem.

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
03.830.146/0001-52

ENDEREÇO
Rua Dr. Jose Antonio Levy,255

MUNICÍPIO
Cordeirópolis

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (Kg)

PESO LÍQUIDO (Kg)

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.TRIB.
005813	0313010-601 - COMPONENTE FEMORAL EP 6 ESQUERDO (Lote: 28462S) (Val: 20/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005818	0313200-600 - COMPONENTE TIBIAL 6 (Lote: 29047S) (Val: 10/06/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005827	0314110-512 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 5/7 12MM (Lote: 28624S) (Val: 13/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANÇA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE. MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007971	LD 1000 - PULSACLEAN -sistema pulse de lavagem (Lote: L2309233) (Val: 30/09/2026) (Anvisa: 80517199003) (Fabricante: FABRICANTE: OSARTIS GMBH - ALEMANHA)	90189099	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00
007836	SZO-15.0060/1,2-2 (MACOM) - LAMINA SAGITAL ZO 95 X 13 X 1,2 mm (SK) (Lote: 6409/23) (Val: 17/04/2026) (Anvisa: 80552490001) (Fabricante: LAMIQUALI)	90189099	000	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convenio nº

Projeto

Rec. Estadual

Rec. Próprios

Cheque nº

Data

Conta nº

Valor RS

19/08/24 3726211-6.890,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
(Pac: ADALBERTO CASTRO) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 18/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) (CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5052-0 - SICOOB VALE DO PARAIBA
CONTA: 201.496-3

FAVORECIDO: RAD SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 71.566.913/0001-18
VALOR: R\$ 72.026,06
DEBITO EM: 26/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082601
AUTENTICACAO SISBB: C.FF0.3C8.459.9C3.1FE

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual	26/08/2024	373621		72.026,06
Rec. Próprios				



SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

NFS-e
47



Data e Hora da Emissão	23/08/2024 17:07:39	Competência	23/8/2024	Código de Verificação	R0I20WSJL
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ARARAQUARA - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	RAD SERVICOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia	RAD SERVICOS MEDICOS LTDA				
CNPJ/CPF	71.566.913/0001-18	Inscrição Municipal	1376780	Município	ARARAQUARA - SP
Endereço e CEP	RUA GONÇALVES DIAS ,2367 - CENTRO CEP: 14801-290				
Complemento		Telefone	(16)3014-3668	e-mail	conplan.contabilidade@gmail.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITAL BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0019-31	Inscrição Municipal		Município	AMPARO - SP
Endereço e CEP	RUA ANA CINTRA ,332 - JARDIM PRIMAVERA CEP: 13901-310				
Complemento		Telefone	(16)3374-8438	e-mail	CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA REFERENTES AO MUTIRÃO DE CIRURGIAS ORTOPÉDICAS DE 01/08 ATÉ 15/08/2024 EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº015/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

VALOR TOTAL BRUTO: R\$ 76.745,94

NOME DO PROFISSIONAL - CRM/SP Nº
Cassio Rebecchi - CRM/SP Nº 214617
Emanuelly Ribeiro Guerra - CRM/SP Nº 211308
Rafael Vinicius Londero Quintino dos Santos - CRM/SP Nº 202066
Rubens Americo Fontoura de Sousa Pinto - CRM/SP Nº 190363
Leandro Campos Vilela - CRM/SP Nº 132361

CNPJ: 71.566.913/0001-18
RAD SERVICOS MEDICOS LTDA

Dados Bancários:
Banco Sicoob 756
AG 5052
CC 201496-3
PIX CNPJ: 71.566.913/0001-18

Convênio nº	0015/2024			
Projeto	Cheque nº	Data	Cont. nº	Valor R\$
Rec. Estadual	26/8/24	31/3/21		72.026,06
Rec. Próprios				

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	498,85	COFINS (R\$)	2.302,38	IR (R\$)	1.151,19	INSS (R\$)		CSLL (R\$)	767,46
-----------	--------	--------------	----------	----------	----------	------------	--	------------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço

Outras Informações

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor do Serviço R\$	76.745,94	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	76.745,94
(-) 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	4.719,88	0-Nenhum	Base de Cálculo	76.745,94
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	72.026,06	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	1.534,92
		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://ARARAQUARA.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029421800000112000238407198190000684000

BENEFICIARIO:
MMH IMPLANTES
NOME FANTASIA:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:
MMH IMPLANTES
CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 82.602
DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00
VALOR COBRADO 6.840,00
=====

NR.AUTENTICACAO A.861.515.E95.019.A24
=====

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.

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		26/08/24	373621	6840,00.
Rec. Proprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R\$ 6.840,00	NF-e Nº 000.010.882 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	

MMH Material Médico Hospitalar EPP		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
 MMH Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255 Bairro: Flaminio de Freitas Levy Cordeirópolis - SP CEP: 13494-018 FONE: (19) 3546-1605	0 - Entrada ☐ 1 - Saída ☒		CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0108 8210 0000 0115
	Nº 000.010.882 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		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 135241613443956 - 2024-07-26T14:27:08-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 03.830.146/0001-52	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 26/07/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera	CEP 13901-310
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332		MUNICÍPIO Amparo	UF SP
FONE/FAX 1633748438		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:28:08

FATURA/DUPPLICATA		
Número 001	Data Vcto. 25/08/2024	Valor 6.840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 50,00	VALOR DO ICMS 9,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.840,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255		MUNICÍPIO Cordeirópolis		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)		

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.TRB.
001118	3330/20 - PARAFUSO TITANIO 20MM (Lote: 24C001813) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002987	1033/58 - PROTESE ACETABULAR 58 X 32 MM (Lote: 24E000146) (Val: 31/05/2029) (Anvisa: 10223710106) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	2.435,0000	2.435,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002990	1090/05 - CABECA INTERCAMBIÁVEL CONE 12/14 32-S- (Lote: 24D004431) (Val: 31/05/2029) (Anvisa: 10223710079) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	1.235,0000	1.235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001092	1001/16 - HASTE FEMURAL UNIÓN TAMANHO 15 (Lote: 24A000189) (Val: 28/02/2029) (Anvisa: 10223710116) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90211020	040	5102	UN	1,0000	2.780,0000	2.780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001120	3330/30 - PARAFUSO TITANIO 30MM (Lote: 23L001002) (Val: 30/04/2029) (Anvisa: 10223710070) (Fabricante: ORTOSINTESE) (001)	90213190	040	5102	UN	1,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202233) (Val: 01/08/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convênio nº 00 R/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual	26/08/24	31/08/24	6840,00	
Rec. Próprios				

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: DARCI BONASSI) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 24/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)	

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029421800000110000238401698190000689000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 82.603

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.890,00

VALOR COBRADO 6.890,00

NR. AUTENTICACAO 7.399.A49.3AA.FD3.5E8

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.

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		26/08/24	373621	6890,00.
Rec. Proprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO					VALOR DA NOTA R\$ 6.890,00		NF-e Nº 000.010.881 SÉRIE: 1		
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO				

MMH Material Médico Hospitalar EPP

MMH

IMPLANTES

Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255
Bairro: Flaminio de Freitas Levy
Cordeirópolis - SP
CEP: 13494-018
FONE: (19) 3546-1605

DANFE
Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída 1
Nº 000.010.881
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0108 8110 0000 0118

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 135241613436334 - 2024-07-26T14:26:12-03			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119		INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.		CNPJ 03.830.146/0001-52			

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31		DATA DA EMISSÃO 26/07/2024	
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332			BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera		CEP 13901-310	
MUNICÍPIO Amparo			FONE/FAX 1633748438		UF SP	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 14:27:12	

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	25/08/2024	6.890,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 100,00		VALOR DO ICMS 18,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.890,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
						VAL. APROX. TRIB. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 6.890,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO			FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52	
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255					MUNICÍPIO Cordeirópolis				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
005817	0313200-500 - COMPONENTE TIBIAL 5 (Lote: 29046S) (Val: 10/06/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005814	0313010-602 - COMPONENTE FEMORAL EP 6 DIREITO (Lote: 25718S) (Val: 03/01/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005826	0314110-510 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 5/7 10MM (Lote: 28333S) (Val: 09/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202233) (Val: 01/08/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKIMED S.A.S - FRANCA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007835	SZO-15.0055/1,2-2 - LAMINA SAGITAL ZO 95 X 25 X 1,2MM (SK) (Lote: 7344/24) (Val: 10/05/2027) (Anvisa: 80552490001) (Fabricante: LAMIQUALI)	90189099	000	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convênio nº 0015/2024

Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		26/08/24	3436211	6.890,00
Rec. Próprios				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: JOSE CARLOS VIANA) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 23/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10.2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CNPJ: 45.349.461/0019-31

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

Convênio nº 001/2004				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		26/08/04	31321	6840,00
Rec. Proprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO			VALOR DA NOTA R\$ 6.840,00	NF-e Nº 000.010.883 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		

MMH Material Médico Hospitalar EPP  Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255 Bairro: Flaminio de Freitas Levy Cordeirópolis - SP CEP: 13494-018 FONE: (19) 3546-1605		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.010.883 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0108 8310 0000 0112 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 135241613453300 - 2024-07-26T14:28:11-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 03.830.146/0001-52	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31		DATA DA EMISSÃO 26/07/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CEP 13901-310		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/07/2024
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332		BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera		UF SP		HORA DE SAÍDA 14:29:11
MUNICÍPIO Amparo	FONE/FAX 1633748438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL			

FATURA/DUPPLICATA		
Número 001	Data Vcto. 25/08/2024	Valor 6.840,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 50,00	VALOR DO ICMS 9,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.840,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VAL. APROX. TRIB. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 6.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255		MUNICÍPIO Cordeirópolis		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)		

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.TRB.
005823	0314110-314 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 3/4 14MM (Lote: 29518S) (Val: 28/06/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005815	0313200-300 - COMPONENTE TIBIAL 3 (Lote: 29105S) (Val: 18/06/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005810	0313010-402 - COMPONENTE FEMORAL EP 4 DIREITO (Lote: 29211S) (Val: 12/06/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007971	LD 1000 - PULSACLEAN -sistema pulse de lavagem (Lote: L2310281) (Val: 31/10/2026) (Anvisa: 80517199003) (Fabricante: FABRICANTE: OSARTIS GMBH - ALEMANHA)	90189099	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANCA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		26/08/24	343621	6.840,00
Rec. Proprios				

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: ANGELA MARIA FANELLI) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt Cir: 24/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10/2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)	

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029421800000118000238404698240000684000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 82.605

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00

VALOR COBRADO 6.840,00

NR. AUTENTICACAO B.1E2.F0D.900.282.241

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.

Convênio nº	0015/2024			
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		26/08/24	373605	6840,00
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Médico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA RS 6.840,00	NF-e Nº 000.010.884 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	

MMH Material Médico Hospitalar EPP MMH Rua Dr. José Antônio Levy, N° 255 Bairro: Flaminio de Freitas Levy Cordeirópolis - SP CEP: 13494-018 FONE: (19) 3546-1605		DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.010.884 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0108 8410 0000 0110 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 135241613461581 - 2024-07-26T14:29:08-03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ 03.830.146/0001-52	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 26/07/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 13901-310	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/07/2024
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332	BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera	UF SP	HORA DE SAÍDA 14:30:08
MUNICÍPIO Amparo	FONE/FAX 1633748438	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA		
Número 001	Data Veto. 25/08/2024	Valor 6.840,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
50,00		9,00		0,00		0,00		6.840,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.840,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255		MUNICÍPIO Cordeirópolis		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)		

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
005821	0314110-310 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 3/4 10MM (Lote: 28090S) (Val: 08/04/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005815	0313200-300 - COMPONENTE TIBIAL 3 (Lote: 28497S) (Val: 09/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005808	0313010-302 - COMPONENTE FEMORAL EP 3 DIREITO (Lote: 26913S) (Val: 25/03/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)	90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 1610524) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)	90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23272) (Val: 30/06/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANÇA)	30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202233) (Val: 01/08/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)	30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00

Convênio nº	005604	Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor RS
Rec. Estadual	06/08/24	33605	6840,00			
Rec. Próprios						

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: ROSEMEIRE APARECIDA PEREIRA DIAS) (Conv: SUS) (Médico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Cir: 25/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10/2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)	

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

BCO BRADESCO S.A.

23791989029421800000116000238408298190000684000

BENEFICIARIO:

MMH IMPLANTES

NOME FANTASIA:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MMH IMPLANTES

CNPJ: 03.830.146/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0019-31

NR. DOCUMENTO 82.606
DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.840,00
VALOR COBRADO 6.840,00
=====

NR.AUTENTICACAO D.7F7.98A.EA8.041.F74
=====

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.

Convênio nº	0015/2024			
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual	06/08/24	373621		6840,00
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Mmh Material Medico Hospitalar Epp OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO						VALOR DA NOTA R\$ 6.840,00		NF-e Nº 000.010.930 SÉRIE: 1																									
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR				DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO																											
MMH Material Médico Hospitalar EPP MMH Rua Dr. José Antônio Levy, Nº 255 Bairro: Flaminio de Freitas Levy Cordeirópolis - SP CEP: 13494-018 FONE: (19) 3546-1605						DANFE Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.010.930 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1				CHAVE DE ACESSO 3524 0703 8301 4600 0152 5500 1000 0109 3010 0000 0114 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 135241649200457 - 2024-07-31T12:21:13-03																											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 272023383119		INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.				CNPJ 03.830.146/0001-52																											
DESTINATÁRIO/REMETENTE																																	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						CNPJ/CPF 45.349.461/0019-31		DATA DA EMISSÃO 31/07/2024																									
ENDEREÇO Rua Ana Cintra, 332				BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera			CEP 13901-310		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 31/07/2024																								
MUNICÍPIO Amparo		FONE/FAX 1633748438		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 12:22:13																									
FATURA/DUPPLICATA																																	
Número 001		Data Vcto. 30/08/2024		Valor 6.840,00																													
CÁLCULO DO IMPOSTO																																	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 50,00		VALOR DO ICMS 9,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.840,00																									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VAL. APROX. TRIB. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 6.840,00																					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																																	
RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO				FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 03.830.146/0001-52																					
ENDEREÇO Rua Dr. Jose Antonio Levy,255						MUNICÍPIO Cordeirópolis				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO																					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO (Kg)		PESO LÍQUIDO (Kg)																							
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO																																	
COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO					NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT.	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.A.P.TRB.															
005817	0313200-500 - COMPONENTE TIBIAL 5 (Lote: 28498S) (Val: 27/05/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)					90213110	040	5102	UN	1,0000	2.020,0000	2.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00															
005828	0314110-514 - INSERTO ARTICULAR TIBIAL EP 5/7 14MM (Lote: 22671S) (Val: 02/08/2028) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)					90213110	040	5102	UN	1,0000	1.890,0000	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00															
005814	0313010-602 - COMPONENTE FEMORAL EP 6 DIREITO (Lote: 25718S) (Val: 03/01/2029) (Anvisa: 80083650100) (Fabricante: SARTORI) (001)					90213110	040	5102	UN	1,0000	2.340,0000	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00															
005797	VM-03-02-01 - FILTRO ASPIRADOR VIA ASPIRATE MEDIUM (Lote: 16105/24) (Val: 01/05/2026) (Anvisa: 81841280003) (Fabricante: VIA MEDICAL) (001)					90183929	040	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00															
008477	B040140G - CIMENTO TEKCEM 1G COM ANTIBIOTICO VISC. PADRAO - DOSAGEM DE 40G (Lote: 041G23482) (Val: 31/01/2026) (Fabricante: TEKNIMED S.A.S - FRANCA)					30064020	740	5102	PCS	1,0000	500,0000	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00															
002928	4989 - OPSITE INCISE 55CM X 45 CM (Lote: 202233) (Val: 01/08/2027) (Anvisa: 80804050002) (Fabricante: Smith Nephew Comercio de Produtos Medicos L)					30051020	200	5102	UN	1,0000	50,0000	50,00	50,00	9,00	0,00	18,00	0,00	0,00															
Convênio nº 001224 <table><tr><td>Projeto</td><td>Cheque nº</td><td>Data</td><td>Conta nº</td><td>Valor R\$</td></tr><tr><td>Rec. Estadual</td><td>2608/24</td><td>26/08/24</td><td>313621</td><td>6840,00</td></tr><tr><td>Rec. Proprios</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$	Rec. Estadual	2608/24	26/08/24	313621	6840,00	Rec. Proprios				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$																													
Rec. Estadual	2608/24	26/08/24	313621	6840,00																													
Rec. Proprios																																	
DADOS ADICIONAIS																																	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (Pac: SUELI DE FATIMA BARICHELLO) (Conv: SUS) (Medico: RAFAEL QUINTINO) (Dt. Ctr: 30/07/2024) (Local: STA CASA ANNA CINTRA) CONVENIO: 015/2024 (001) Isento de ICMS conforme convenio ICMS Confaz 01/99, prorrogado ate 30/04/2024 pelo convenio 178/2021 de 08/10/2021 Artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - Decreto n 66.387/2021 (DOE de 29.12.2021)										RESERVADO AO FISCO																							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 84.030.830-3

FAVORECIDO: SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS ME
CPF/CNPJ: 05.416.353/0001-90
VALOR: R\$ 1.330,00
DEBITO EM: 30/08/2024
=====

DOCUMENTO: 083001
AUTENTICACAO SISBB: E.1BF.78C.913.740.A1E

Convênio nº		015/2004		
Projeto	Chaque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		30/08/24	373621	1.330,00
Rec. Próprios				

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA Rua das Orquídeas, 737 - Sala 213 Corporate - Pau Preto CEP: 13345-002 - Indaiatuba/SP CNPJ: 05.416.353/0001-90 - IE: 353.542.770.112		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 77.896 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0705 4163 5300 0190 5500 1000 0778 9612 4147 7614 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241647317650 31/07/2024 09:36:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.542.770.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 05.416.353/0001-90	

DESTINATÁRIO		CNPJ 43.464.197/0001-22	DATA DA EMISSÃO 31/07/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA ANNA CINTRA		BAIRRO / DISTRITO JARDIM BELA VISTA	CEP 13903-050
ENDEREÇO RUA ANNA CINTRA, 332		FONE / FAX	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO AMPARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA					
PARCELAS					
001 30/08/2024 1.330,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 840,00	VALOR ICMS 151,20	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.330,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 1.330,00

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																																																																
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS																																																					
375-545-000	LAM SHAV TOMCAT 4.0MM Registro ANVISA: 80005430103 Validade: Vigente Lote: (1) 2311ICE2 Val: 19/04/28	90189099	000	5102	UN	1	840,00	840,00	840,00	151,20	18,00																																																					
VM-04-03-01	EQUIPO VIA PUMB - ST Registro ANVISA: 81841289001 Validade: Vigente Lote: (1) 5704/24 Val: 04/2026	90183929	040	5102	UN	1	490,00	490,00	0,00	0,00																																																						
<table><tr><td colspan="2">Convênio nº</td><td colspan="11">60 15/2024</td></tr><tr><td>Projeto</td><td>Cheque nº</td><td>Data</td><td>Conta nº</td><td colspan="9">Valor R\$</td></tr><tr><td>Rec. Estadual</td><td>30/08/24</td><td>343621</td><td>9330,00</td><td colspan="9"></td></tr><tr><td>Rec. Proprios</td><td></td><td></td><td></td><td colspan="9"></td></tr></table>													Convênio nº		60 15/2024											Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$									Rec. Estadual	30/08/24	343621	9330,00										Rec. Proprios												
Convênio nº		60 15/2024																																																														
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$																																																												
Rec. Estadual	30/08/24	343621	9330,00																																																													
Rec. Proprios																																																																

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: NILTON RIBEIRO Data cirurgia: 27/07/2024 Medico.: DR. LEANDRO CAMPOS VILELA Pl.saude: SUS Banco:0260 Nu Pagamentos S.A Agencia: 001- Conta: 84030830-3 ISENCAO DE ICMS - ARTIGO 16 DO ANEXO I DO RICMS (CONVENIO 1/99) REPRESENTANTE: 122 VL A-186.177	

VIMAN Sistemas www.vimansca.com.br	
RECEBEMOS DE SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIP. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 77.896. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 1.330,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA ANNA CINTRA - RUA ANNA CINTRA, 332, JARDIM BELA VISTA, 13903-050-AMPARO-SP	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
NF-e 77.896 SÉRIE 1	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 84.030.830-3

FAVORECIDO: SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS ME

CPF/CNPJ: 05.416.353/0001-90

VALOR: R\$ 1.330,00

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083002

AUTENTICACAO SISBB: 7.091.177.9F6.DFF.641

Convênio nº	0015/2004			
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual	30/08/24	30/08/24	373621	1330,00
Rec. Proprios				

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA Rua das Orquídeas, 737 - Sala 213 Corporate - Pau Preto CEP: 13345-002 - Indaiatuba/SP CNPJ: 05.416.353/0001-90 - IE: 353.542.770.112		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 77.897 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 0705 4163 5300 0190 5500 1000 0778 9712 4148 0752 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora																						
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241647325951 31/07/2024 09:37:18																						
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.542.770.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 05.416.353/0001-90																						
DESTINATÁRIO																										
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA ANNA CINTRA				CNPJ 43.464.197/0001-22																						
ENDEREÇO RUA ANNA CINTRA, 332				DATA DA EMISSÃO 31/07/2024																						
MUNICÍPIO AMPARO		BAIRRO / DISTRITO JARDIM BELA VISTA		CEP 13903-050																						
UF SP		FONE / FAX		DATA DA SAÍDA																						
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA																								
FATURA / DUPLICATA																										
PARCELAS																										
001 30/08/2024 1.330,00																										
CÁLCULO DO IMPOSTO																										
BASE CÁLC ICMS 840,00		VALOR ICMS 151,20		TOTAL DOS PRODUTOS 1.330,00																						
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		TOTAL DA NOTA 1.330,00																						
VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VALOR IPI 0,00																						
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS																										
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CÓDIGO ANTT																						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEIC																						
QUANTIDADE		ESPECIE		UF																						
MARCA		NUMERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL																						
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO																								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																										
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS															
375-545-000	LAM SHAV TOMCAT 4.0MM Registro ANVISA: 80005430103 Validade: Vigente Lote: (1) 23111CE2 Val: 19/04/28	90189099	000	5102	UN	1	840,00	840,00	840,00	151,20	18,00															
VM-04-03-01	EQUIPO VIA PUMB - ST Registro ANVISA: 81841289001 Validade: Vigente Lote: (1) 5704/24 Val: 04/2026	90183929	040	5102	UN	1	490,00	490,00	0,00	0,00																
Convênio nº 00156624 <table><tr><td>Projeto</td><td>Cheque nº</td><td>Data</td><td>Conta nº</td><td>Valor R\$</td></tr><tr><td>Rec. Estadual</td><td>00108641343621</td><td></td><td></td><td>1.330,00</td></tr><tr><td>Rec. Próprios</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$	Rec. Estadual	00108641343621			1.330,00	Rec. Próprios				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$																						
Rec. Estadual	00108641343621			1.330,00																						
Rec. Próprios																										
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO																				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: CARLOS ROGERIO Data cirurgia: 27/07/2024 Medico.: DR. LEANDRO CAMPOS VILELA Pl.saude: SUS Banco:0260 Nu Pagamentos S.A Agencia: 001- Conta: 84030830-3 ISENCAO DE ICMS - ARTIGO 16 DO ANEXO I DO RICMS (CONVENIO 1/99) REPRESENTANTE: 122 VL A-186.181																										
VIMAN Sistemas www.vimansca.com.br																										
RECEBEMOS DE SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIP. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 77.897. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 1.330,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA ANNA CINTRA - RUA ANNA CINTRA, 332, JARDIM BELA VISTA, 13903-050-AMPARO-SP																										
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR				NF-e 77.897 SÉRIE 1																				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 84.030.830-3

FAVORECIDO: SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS ME

CPF/CNPJ: 05.416.353/0001-90

VALOR: R\$ 1.330,00

DEBITO EM: 30/08/2024

DOCUMENTO: 083003

AUTENTICACAO SISBB: 1.22E.AA1.756.4F3.C6D

Convênio nº	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Projeto				
Rec. Estadual		30/08/24	373621	1330,00
Rec. Proprios				

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA Rua das Orquídeas, 737 - Sala 213 Corporate - Pau Preto CEP: 13345-002 - Indaiatuba/SP CNPJ: 05.416.353/0001-90 - IE: 353.542.770.112		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 77.898 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0705 4163 5300 0190 5500 1000 0778 9812 4148 3856 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241647331084 31/07/2024 09:37:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.542.770.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 05.416.353/0001-90	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA ANNA CINTRA		CNPJ 43.464.197/0001-22	DATA DA EMISSÃO 31/07/2024
ENDEREÇO RUA ANNA CINTRA, 332		BAIRRO / DISTRITO JARDIM BELA VISTA	CEP 13903-050
MUNICÍPIO AMPARO	UF SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA	

FATURA / DUPLICATA					
PARCELAS					
001 30/08/2024 1.330,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 840,00	VALOR ICMS 151,20	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.330,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 1.330,00

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	
375-545-000	LAM SHAV TOMCAT 4.0MM Registro ANVISA: 80005430103 Validade: Vigente Lote: (1) 24010CE2 Val: 08/01/29	90189099	000	5102	UN	1	840,00	840,00	840,00	151,20	18,00	
VM-04-03-01	EQUIPO VIA PUMB - ST Registro ANVISA: 81841289001 Validade: Vigente Lote: (1) 5704/24 Val: 04/2026	90183929	040	5102	UN	1	490,00	490,00	0,00	0,00		

Convênio nº 0015/2024					
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$	
Rec. Estadual	30/08/24 31/06/21			1.330,00	
Rec. Próprios					

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: NEWTON MARQUES Data cirurgia: 27/07/2024 Medico.: DR. LEANDRO CAMPOS VILELA Pl.saude: SUS Banco:0260 Nu Pagamentos S.A Agencia: 001- Conta: 84030830-3 ISENCAO DE ICMS - ARTIGO 16 DO ANEXO I DO RICMS (CONVENIO 1/99) REPRESENTANTE: 122 VL A-186.183	RESERVADO AO FISCO
---	---------------------------

VIMAN Sistemas www.vimansca.com.br		NF-e 77.898 SÉRIE 1
RECEBEMOS DE SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIP. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 77.898. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 1.330,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA ANNA CINTRA - RUA ANNA CINTRA, 332, JARDIM BELA VISTA, 13903-050-AMPARO-SP		
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 84.030.830-3

FAVORECIDO: SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS ME
CPF/CNPJ: 05.416.353/0001-90
VALOR: R\$ 1.330,00
DEBITO EM: 30/08/2024
=====

DOCUMENTO: 083004
AUTENTICACAO SISBB: F.E24.E78.F12.37C.9FB

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		30/08/24	373621	1.332,00
Rec. Proprios				

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA Rua das Orquídeas, 737 - Sala 213 Corporate - Pau Preto CEP: 13345-002 - Indaiatuba/SP CNPJ: 05.416.353/0001-90 - IE: 353.542.770.112		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 77.907 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0705 4163 5300 0190 5500 1000 0779 0712 4151 1737 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241649930516 31/07/2024 13:39:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.542.770.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 05.416.353/0001-90	

DESTINATÁRIO		CNPJ 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 31/07/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO / DISTRITO JARDIM PRIMAVERA	CEP 13901-310
ENDEREÇO ANA CINTRA, 332		FONE / FAX (16) 3374-8438	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO AMPARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA					
PARCELAS 001 30/08/2024 1.330,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 840,00	VALOR ICMS 151,20	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.330,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 1.330,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
375-545-000	LAM SHAV TOMCAT 4.0MM Registro ANVISA: 80005430103 Validade: Vigente Lote: (1) 23111CE2 Val: 19/04/28	90189099	000	5102	UN	1	840,00	840,00	840,00	151,20	18,00
VM-04-03-01	EQUIPO VIA PUMB - ST Registro ANVISA: 81841289001 Validade: Vigente Lote: (1) 5704/24 Val: 04/2026	90183929	040	5102	UN	1	490,00	490,00	0,00	0,00	

Convênio nº

0015/2024

Projeto

Cheque nº

30/08/24

Rec. Estadual

348621

Rec. Proprios

Valor R\$

1.330,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: VALERIA CRISTINA OLIVEIRA Data cirurgia: 27/07/2024 Medico.: DR. LEANDRO CAMPOS VILELA Pl.saude: SUS TERMO DE CONVENIO No 015/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO Banco:0260 Nu Pagamentos S.A Agencia: 001- Conta: 84030830-3 ISENCAO DE ICMS - ARTIGO 16 DO ANEXO I DO RICMS (CONVENIO 1/99) REPRESENTANTE: 122 VL A-186.176	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

VIMAN Sistemas www.vimansca.com.br		NF-e 77.907 SÉRIE 1
RECEBEMOS DE SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIP. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 77.907. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 1.330,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ANA CINTRA, 332, JARDIM PRIMAVERA, 13901-310-AMPARO-SP		
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 84.030.830-3

FAVORECIDO: SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS ME
CPF/CNPJ: 05.416.353/0001-90 1.330,00
VALOR: R\$
DEBITO EM: 30/08/2024
=====

DOCUMENTO: 083005
AUTENTICACAO SISBB: 4.B4A.FA5.FD1.43A.C69

Convênio nº	001/2024			
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		30/08/24	373621	1330,00
Rec. Próprios				

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA Rua das Orquídeas, 737 - Sala 213 Corporate - Pau Preto CEP: 13345-002 - Indaiatuba/SP CNPJ: 05.416.353/0001-90 - IE: 353.542.770.112		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 77.908 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 0705 4163 5300 0190 5500 1000 0779 0812 4151 4830 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241649997265 31/07/2024 13:45:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.542.770.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 05.416.353/0001-90	

DESTINATÁRIO				CNPJ 45.349.461/0019-31		DATA DA EMISSÃO 31/07/2024	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				BAIRRO / DISTRITO JARDIM PRIMAVERA		CEP 13901-310	
ENDEREÇO ANA CINTRA, 332				UF SP		FONE / FAX (16) 3374-8438	
MUNICÍPIO AMPARO				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA / DUPLICATA							
PARCELAS							
001 30/08/2024 1.330,00							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS 840,00		VALOR ICMS 151,20		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00	
VALOR FRETE 0,00		VALOR SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00	
VALOR IPI 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 1.330,00		TOTAL DA NOTA 1.330,00			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ	
NOME / RAZÃO SOCIAL				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
ENDEREÇO				QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	
				PESO LÍQUIDO									

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	
375-545-000	LAM SHAV TOMCAT 4.0MM Registro ANVISA: 80005430103 Validade: Vigente Lote: (1) 23111CE2 Val: 19/04/28	90189099	000	5102	UN	1	840,00	840,00	840,00	151,20	18,00	
VM-04-03-01	EQUIPO VIA PUMB - ST Registro ANVISA: 81841289001 Validade: Vigente Lote: (1) 5704/24 Val: 04/2026	90183929	040	5102	UN	1	490,00	490,00	0,00	0,00		

Convênio nº	0015/2024		
Projeto	Check nº	Data	Contas
Rec. Estadual		30/08/24	313621
Rec. Próprios			1330,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: NILTON RIBEIRO Data cirurgia: 27/07/2024 Medico.: DR. LEANDRO CAMPOS VILELA Pl.saude: SUS TERMO DE CONVENIO No 015/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO Banco:0260 Nu Pagamentos S.A Agencia: 001- Conta: 84030830-3 ISENCAO DE ICMS - ARTIGO 16 DO ANEXO I DO RICMS (CONVENIO 1/99) REPRESENTANTE: 122 VL A-186.177			

VIMAN Sistemas | www.vimansa.com.br

RECEBEMOS DE SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIP. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 77.908. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 1.330,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ANA CINTRA, 332, JARDIM PRIMAVERA, 13901-310-AMPARO-SP		NF-e 77.908 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 84.030.830-3

FAVORECIDO: SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS ME
CPF/CNPJ: 05.416.353/0001-90
VALOR: R\$ 1.330,00
DEBITO EM: 30/08/2024
=====

DOCUMENTO: 083006
AUTENTICACAO SISBB: D.366.03F.6AA.389.C82

Convênio nº		001/2024		
Projeto	Código nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		30/08/2024	373621	1.330,00.
Rec. Proprios				

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA Rua das Orquídeas, 737 - Sala 213 Corporate - Pau Preto CEP: 13345-002 - Indaiatuba/SP CNPJ: 05.416.353/0001-90 - IE: 353.542.770.112		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 77.909 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0705 4163 5300 0190 5500 1000 0779 0912 4151 7934 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241650012607 31/07/2024 13:46:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.542.770.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 05.416.353/0001-90	

DESTINATÁRIO		CNPJ 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 31/07/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO / DISTRITO JARDIM PRIMAVERA	CEP 13901-310
ENDEREÇO ANA CINTRA, 332		FONE / FAX (16) 3374-8438	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO AMPARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA					
PARCELAS					
001 30/08/2024 1.330,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 840,00	VALOR ICMS 151,20	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.330,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 1.330,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-Sem Transp.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
375-545-000	LAM SHAV TOMCAT 4.0MM Registro ANVISA: 80005430103 Validade: Vigente Lote: (1) 23111CE2 Val: 19/04/28	90189099	000	5102	UN	1	840,00	840,00	840,00	151,20	18,00
VM-04-03-01	EQUIPO VIA PUMB - ST Registro ANVISA: 81841289001 Validade: Vigente Lote: (1) 5704/24 Val: 04/2026	90183929	040	5102	UN	1	490,00	490,00	0,00	0,00	

Convênio nº

Projeto

Rec. Estadual

Rec. Próprios

6715/2024

20/08/24

21/06/21

Valor R\$

1.330,00

1

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: CARLOS ROGERIO Data cirurgia: 27/07/2024 Medico.: DR. LEANDRO CAMPOS VILELA Pl.saude: SUS TERMO DE CONVENIO Nº 015/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO Banco:0260 Nu Pagamentos S.A Agencia: 001- Conta: 84030830-3 ISENCAO DE ICMS - ARTIGO 16 DO ANEXO I DO RICMS (CONVENIO 1/99) REPRESENTANTE: 122 VL A-186.181	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

VIMAN Sistemas | www.vimansca.com.br

RECEBEMOS DE SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIP. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 77.909. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 1.330,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ANA CINTRA. 332, JARDIM PRIMAVERA, 13901-310-AMPARO-SP

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
77.909
SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.362-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 84.030.830-3

FAVORECIDO: SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS ME
CPF/CNPJ: 05.416.353/0001-90
VALOR: R\$ 1.330,00
DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083007
AUTENTICACAO SISBB: 8.BFE.18E.FA9.B16.684

Transação efetuada com sucesso por: JH804640 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.

Convênio nº 0015/2024				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual		30/08/24	373621	1330,00
Rec. Proprios				

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA Rua das Orquídeas, 737 - Sala 213 Corporate - Pau Preto CEP: 13345-002 - Indaiatuba/SP CNPJ: 05.416.353/0001-90 - IE: 353.542.770.112		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 77.910 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0705 4163 5300 0190 5500 1000 0779 1012 4152 1029 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241650026277 31/07/2024 13:48:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.542.770.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 05.416.353/0001-90	

DESTINATÁRIO		CNPJ 45.349.461/0019-31	DATA DA EMISSÃO 31/07/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 13901-310	DATA DA SAÍDA
ENDEREÇO ANA CINTRA, 332	BAIRRO / DISTRITO JARDIM PRIMAVERA	HORA DA SAÍDA	
MUNICÍPIO AMPARO	UF SP	FONE / FAX (16) 3374-8438	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA					
PARCELAS					
001 30/08/2024 1.330,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLC ICMS 840,00	VALOR ICMS 151,20	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.330,00	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 1.330,00

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	
375-545-000	LAM SHAV TOMCAT 4.0MM Registro ANVISA: 80005430103 Validade: Vigente Lote: (1) 24010CE2 Val: 08/01/29	90189099	000	5102	UN	1	840,00	840,00	840,00	151,20	18,00	
VM-04-03-01	EQUIPO VIA PUMB - ST Registro ANVISA: 81841289001 Validade: Vigente Lote: (1) 5704/24 Val: 04/2026	90183929	040	5102	UN	1	490,00	490,00	0,00	0,00		

Convênio nº 0015/2024

Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
Rec. Estadual	3008/24	31/08/24	3436211	1330,00
Rec. Próprios				

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Paciente: NEWTON MARQUES Data cirurgia: 27/07/2024 Medico...: DR. LEANDRO CAMPOS VILELA Pl.saude: SUS Banco:0260 Nu Pagamentos S.A Agencia: 001- Conta: 84030830-3 TERMO DE CONVENIO No 015/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO ISENCAO DE ICMS - ARTIGO 16 DO ANEXO I DO RICMS (CONVENIO 1/99) REPRESENTANTE: 122 VL A-186.183	

VIMAN Sistemas www.vimansca.com.br		NF-e 77.910 SÉRIE 1
RECEBEMOS DE SOLUTION ORTHOPEDIC EQUIP. MEDICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 77.910. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 1.330,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ANA CINTRA, 332, JARDIM PRIMAVERA, 13901-310-AMPARO-SP	DATA DO RECEBIMENTO	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		