

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 022/2024

EXERCÍCIO: 2024 - Outubro

ORIGEM DOS RECURSOS: Federal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR R\$
CONVÊNIO nº 22	12/09/2024	13/09/2024 a 31/12/2024	

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVISTOS R\$	DATA DO REPASSE	Nº DOC. CRÉDITO	VALORES REPASSADOS R\$
19/09/2024	250.000,00	18/10/2024	058845	124.999,98
(A) Saldo de Períodos Anteriores				1.477,50
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				124.999,98
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				126.477,48
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				20,00
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				126.497,48

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	97,00	0,00	97,00	97,00	0,00
Impostos e Taxas	3.997,50	0,00	3.997,50	3.997,50	0,00
Medicamentos e Materiais Hospitalares	8.244,00	0,00	8.244,00	8.244,00	0,00
Serviços Médicos PJ	104.133,15	0,00	104.133,15	104.133,15	0,00
TOTAL	116.471,65	0,00	116.471,65	116.471,65	0,00
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					126.497,48
(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)					116.471,65
(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)					10.025,83
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO					0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)					10.025,83

* 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: 0070/2024 - 01/10/2024 a 31/10/2024

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G331031414240530019
03/11/2024 15:36:39

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37384-2 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 10 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			1.477,50 C
09/10/2024		0000	14397	821 Pix - Recebido	284.953.978.048.091	20,00 C	1.497,50 C
				09/10 14:36 71566913000118 RAD SERVICO			
15/10/2024		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	822.891.100.561.478	97,00 D	1.400,50 C
				Cobrança referente 15/10/2024			
18/10/2024		0456	99015	870 Transferência recebida	550.456.000.058.845	124.999,98 C	
				18/10 09:52 P.M.A. - F.M.S. CUSTEIO			
18/10/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.022,50 D	
				18/10 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/10/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	975,00 D	
				18/10 14:35 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.801	92.348,40 D	
				756 5052 071566913000118 RAD SERVICOS			
18/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.802	7.620,00 D	
				104 4787 033190250000190 MEDICINALLI P			
18/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.803	624,00 D	21.810,58 C
				104 4787 033190250000190 MEDICINALLI P			
23/10/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	550.205.000.024.711	3.284,75 D	
				23/10 15:23 VIP SERVICOS MEDICOS LTD			
23/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.301	3.000,00 D	
				208 0050 046133239000130 CAMPO DAS VER			
23/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.302	2.500,00 D	13.025,83 C
				077 0001 046591720000170 MBSN SERVICOS			
24/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.401	3.000,00 D	10.025,83 C
				077 0001 044613641000197 ANA CAROLINA			
31/10/2024		0000	00000	999 S A L D O			10.025,83 C

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: JH719712 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:33
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.384-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	975,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.384
=====

NR. AUTENTICACAO	A.BD2.623.1E6.1FC.CB6
------------------	-----------------------

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

CONVENIO N° 6022/2024				
Projeto	Cheque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
MAC/AM		18/10/24	37384-2	975,00
Projeto				
Projeto				

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS A PAGAR

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL -
AMPARO
45.349.461/0019-31
RUA ANA CINTRA, 332
AMPARO - SP



ÍODO: 01/10/2024 ATÉ 31/10/2024

PO: IMPOSTOS A RECOLHER

REAL x PREV REALIZADO	DT PREVISTA 20/10/2024	DT REALIZADA 18/10/2024	COMP 08/2024	CONTA ORIGEM IRRF NOTA	HISTÓRICO CIRURGIAS PEDIATRICAS	DEPARTAMENTO PEDIATRIA	CENTRO DE CUSTOS REF. AO VALOR DO IRRF NF-E 58 RAD SERVICOS MEDICOS LTDA	COMPLEMENTO	VALOR R\$975,00
--------------------------	---------------------------	----------------------------	-----------------	---------------------------	------------------------------------	---------------------------	---	-------------	--------------------

QUITADO: R\$975,00 - EM ABERTO: R\$0,00 - SALDO: R\$975,00

UMO GERAL:

TOTAL QUITADO: R\$975,00 - TOTAL EM ABERTO: R\$0,00 - SALDO GERAL: R\$975,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.20.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.384-2

=====

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\$ 92.348,40

DEBITO EM: 18/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101801

AUTENTICACAO SISBB: C.211.559.ED5.75D.30E

CONVÊNIO N° 0020/2024				
Projeto	Cheque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
MAC/ANH		18/10/24	373842	92348,40
FMS/Prefeitura				
Rec. Próprios				

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 60																														
Data e Hora da Emissão		03/10/2024 09:04:23		Competência		3/10/2024		Código de Verificação		HGWMIVQDN																										
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 PEDIÁTRICAS REALIZADAS EM SETEMBRO DE 2024 EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº 022/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL																																				
VALOR TOTAL BRUTO: R\$ 98.400,00																																				
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																																				
<table><tr><td colspan="5">CONVÊNIO Nº 022/2024</td></tr><tr><td>Empenho</td><td>Cheque nº</td><td>Data</td><td>Cont. nº</td><td>Valor R\$</td></tr><tr><td>MAC/NE</td><td></td><td>18/10/24</td><td>313842</td><td>92348,40</td></tr><tr><td>IAS/Prefeitura</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												CONVÊNIO Nº 022/2024					Empenho	Cheque nº	Data	Cont. nº	Valor R\$	MAC/NE		18/10/24	313842	92348,40	IAS/Prefeitura									
CONVÊNIO Nº 022/2024																																				
Empenho	Cheque nº	Data	Cont. nº	Valor R\$																																
MAC/NE		18/10/24	313842	92348,40																																
IAS/Prefeitura																																				
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\$)		639,60		COFINS (R\$)		2.952,00		IR (R\$)		1.476,00																										
								INSS (R\$)																												
										CSLL (R\$)																										
										984,00																										
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município																												
Valor do Serviço R\$		98.400,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$				98.400,00																										
(-) 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		6.051,60		0-Nenhum		Base de Cálculo				98.400,00																										
(-) 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\$		92.348,40		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$				1.968,00																										
				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.																																				

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:35:33
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.384-2

DATA DA TRANSFERENCIA 18/10/2024

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227

VALOR TOTAL 3.022,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.384

NR.AUTENTICACAO C.CF7.17B.CEA.AB0.414

COMPROVANTE N° 0022/2024				
Projeto	Cheque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
MAC/ATM		18/10/24	373842	3022,50
Rec. Próprio				

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS A PAGAR



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL -
AMPARO
45.349.461/0019-31
RUA ANA CINTRA, 332
AMPARO - SP

PERÍODO: 01/04/2024 ATÉ 31/10/2024

GRUPO: IMPOSTOS A RECOLHER

TIPO	REAL x PREV	DT PREVISTA	DT REALIZADA	COMP	CONTA ORIGEM	HISTORICO	DEPARTAMENTO	CENTRO DE CUSTOS	COMPLEMENTO	VALOR
UNICA	REALIZADO	20/10/2024	18/10/2024	08/2024	CSLL/PIS/COFINS NOTA	CIRURGIAS PEDIATRICAS		PEDIATRIA	REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 58 RAD SERVICOS MEDICOS LTDA	R\$3.022,50
QUITADO: R\$3.022,50 - EM ABERTO: R\$0,00 - SALDO: R\$3.022,50										

RESUMO GERAL:

TOTAL QUITADO: R\$3.022,50 - TOTAL EM ABERTO: R\$0,00 - SALDO GERAL: R\$3.022,50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.20.21
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.384-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4787-2 - ALTO DA BOA VISTA

CONTA: 700-0

FAVORECIDO: MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CPF/CNPJ: 33.190.250/0001-90

VALOR: R\$ 624,00

DEBITO EM: 18/10/2024

DOCUMENTO: 101803

AUTENTICACAO SISBB: D.5C1.A01.CA8.E6F.12D

CONVÊNIO N° 0224/2024				
Projeto	Cheque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
Projeto/ATM		18/10/24	373842	624,00
Projeto/Prefeitura				
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 003333
Série 1

Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1-Saída

1

Nº 003333

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso

3524 0933 1902 5000 0190 5500 1000 0033 3314 7732 6578

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso

135242075991269 17/09/2024 16:14:42

Inscrição Estadual

279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0019-31		17/09/2024
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Rua Ana Cintra, 332	Jardim Primavera	13.901-310	17/09/2024
Município	UF	Fone/Fax	Hora saída
Amparo	SP	(16) 3374-8438	16:14:39

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	17/10/2024	624,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	624,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	624,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	Caixa(s)			0,100	0,100

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	FIO GUIA INTUBACAO 10 FR	90183929	0102	5.102	UN	8,00	78,00	624,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C. 700-0. PIX: 33.190.250/0001-90.
Total aproximado de tributos: R\$ 71,57 (11,47%) .
A/C: SR. ANDERSON CORRIJO - AHBB. TERMO DE CONVENIO 014.2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO.

Reservado ao fisco

17/09/2024 16:14:50

CONVÊNIO N°	022/2024			
Projeto	Chaque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
MAC/AH		18/10/24	373842	624,00
FMS/Prefeitura				
Rec. Próprio				

NF-e Nº 003333 Série 1

Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO , 76 , ANEXO B ,
ALVORADA , Cravinhos - SP - 14.140-000
Fone 1621229999

medicinalli.vendas@gmail.com

Chave de acesso
35240933190250000190550010000033331477326578
Número de protocolo
135242075991269
Data emissão
17/09/2024

Nº	Correção	Data
1	TERMO DE CONVENIO 022.2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO.	20/09/2024 11:45:14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.20.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.384-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4787-2 - ALTO DA BOA VISTA

CONTA: 700-0

FAVORECIDO: MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CPF/CNPJ: 33.190.250/0001-90

VALOR: R\$ 7.620,00

DEBITO EM: 18/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101802

AUTENTICACAO SISBB: E.A1D.D81.42D.849.F99

CONVENIO N° 002/2024				
Projeto	Cheque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
MAC/AIH		18/10/24	373842	7620,00
Val./Prefeitura				
Rec. Próprios				

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 003326
Série 1

Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída
Nº 003326
SÉRIE: 1
Página: 1 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0933 1902 5000 0190 5500 1000 0033 2612 2573 6688

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

Natureza da operação
Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso
135242045081303 13/09/2024 14:26:42

Inscrição Estadual
279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ
33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0019-31

Inscrição Estadual

Data emissão
13/09/2024

Endereço
Rua Ana Cintra, 332

Bairro
Jardim Primavera

CEP
13.901-310

Data saída
13/09/2024

Município
Amparo

UF
SP

Fone/Fax
(16) 3374-8438

Hora saída
14:26:40

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	13/10/2024	7.620,00						

Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.		Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	7.620,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias		Valor do IPI	Valor total da nota	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	7.620,00	

Transportador/Volumes transportados

Nome

Frete por conta
0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

Endereço

Município

UF

Inscrição Estadual

Quantidade
1

Espécie
Caixa(s)

Marca

Numeração

Peso bruto
5,000

Peso líquido
5,000

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	MASCARA FACIAL COM PRESILHA	90192010	0102	5.102	UN	2,00	50,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CIRCUITO ANESTESIA BARAKA 1L SILICONE	90192010	0102	5.102	UN	1,00	360,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MASCARA LARINGEA CONVENCIONAL N 1	90183929	0102	5.102	UN	1,00	370,00	370,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MASCARA LARINGEA CONVENCIONAL N 1,5	90183929	0102	5.102	UN	1,00	370,00	370,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MASCARA LARINGEA CONVENCIONAL N 2	90183929	0102	5.102	UN	1,00	370,00	370,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MASCARA LARINGEA CONVENCIONAL N 2,5	90183929	0102	5.102	UN	1,00	370,00	370,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	MASCARA LARINGEA CONVENCIONAL N 3	90183929	0102	5.102	UN	1,00	370,00	370,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal
11419

Valor total dos serviços
0,00

Base de cálculo do ISSQN
0,00

Valor do ISSQN
0,00

Dados adicionais

Observações
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787,
C/C. 700-0. PIX: 33.190.250/0001-90.
Total aproximado de tributos: R\$ 874,02 (11,47%) .
A/C: SR. ANDERSON CORRIJO - AHBB. TERMO DE CONVENIO 014.2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO.

Reservado ao fisco

13/09/2024 14:26:59

CONVÊNIO Nº	0022/2024			
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
MAC/ANH		18/10/24	373842	4620,00
PES/Prefeitura				
Rec. Próprias				

NF-e Nº 003326 Série 1

Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA

RUA ANTONIO DURÃO , 76 , ANEXO B ,

ALVORADA , Cravinhos - SP - 14.140-000

Fone 1621229999

medicinalli.vendas@gmail.com

Chave de acesso

35240933190250000190550010000033261225736688

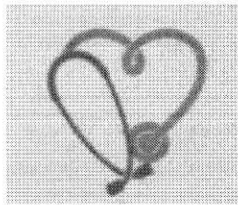
Número de protocolo

135242045081303

Data emissão

13/09/2024

Nº	Correção	Data
1	TERMO DE CONVENIO 022.2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO.	20/09/2024 11:44:30



**Medicinalli Produtos Médico
Hospitalares LTDA**
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 003326

SERIE: 1

Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0933 1902 5000 0190 5500 1000 0033 2612 2573 6688

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

Natureza da operação
Venda de mercadorias

Protocolo de autorização de uso
135242045081303 13/09/2024 14:26:42

Inscrição Estadual
279.051.035.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ
33.190.250/0001-90

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	KIT LARINGOSCOPIO ADULTO E INFANTIL COM 12 LAMINAS	90189099	0102	5.102	UN	3,00	1.770,00	5.310,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.26.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.384-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 21.732.222-0

FAVORECIDO: MBSN SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 46.591.720/0001-70

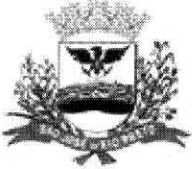
VALOR: R\$ 2.500,00

DEBITO EM: 23/10/2024

DOCUMENTO: 102302

AUTENTICACAO SISBB: 6.37D.CEE.2F3.122.3CE

CONVENIO N° 0001/2024				
Projeto	Operação	Data	Conta N°	Valor R\$
MAC/AMB		23/10/24	373842	2500,00
MAC/Proteção				
Rec. Próprias				

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e				Número da NFS-e 45																																					
Data e Hora da Emissão:	14/10/2024 17:36:35	Competência:	14/10/2024	Código de Verificação:	QGBMC4IK6																																					
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:	44	Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP																																					
Dados do Prestador de Serviços																																										
Razão Social/Nome:		MBSN SERVICOS MEDICOS LTDA																																								
CNPJ/CPF:	46.591.720/0001-70	Inscrição Municipal:	3927460	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF:	SP																																			
Endereço e Cep:		R JOSÉ POLACHINI SOBRINHO ,400 - SINIBALDI - VILA CEP: 15084-160																																								
Complemento:	APARTAMENTO: AP81 BL 02	Telefone:	(17)9137-1515	e-mail:	fiscal@mjmcontabil.com.br																																					
Dados do Tomador de Serviços																																										
Razão Social/Nome:		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL																																								
CNPJ/CPF:	45.349.461/0019-31	Inscrição Municipal:		Município:	AMPARO	UF:	SP																																			
Endereço e CEP:		R ANA CINTRA ,332 - JD PRIMAVERA CEP: 13901-310																																								
Complemento:		Telefone:	(16)3374-8438	e-mail:	controladoria@ahbb.org.br																																					
Discriminação dos Serviços																																										
Serviços médicos prestados pelo Dr Marcello Bertoldi Sanchez Neves - CRM/SP 224865, na Santa Casa Anna Cintra referente as cirurgias do mutirão de pediatria de 01/09 à 30/09 de 2024 em conformidade com o - "Termo de Convênio nº022/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil". Sendo 5 cirurgias no valor de R\$ 500,00 cada. Valor total bruto de R\$ 2.500,00																																										
Dados Bancários CC/PJ: Banco Inter (bco: 077) - Ag.: 0001 - C.C.: 21732222-0 Pix (CNPJ): 46.591.720/0001-70																																										
<table><tr><td colspan="5">CONVÊNIO Nº 022/2024</td></tr><tr><td>Projeto</td><td>Cheque nº</td><td>Data</td><td>Conta nº</td><td>Valor R\$</td></tr><tr><td>MAC/ADM</td><td></td><td>23/10/24</td><td>343842</td><td>2.500,00</td></tr><tr><td>IMP/Previdência</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="5">Código do Serviço / Atividade</td></tr><tr><td colspan="5">Rec. Próprio</td></tr><tr><td colspan="5">4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.</td></tr></table>								CONVÊNIO Nº 022/2024					Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$	MAC/ADM		23/10/24	343842	2.500,00	IMP/Previdência					Código do Serviço / Atividade					Rec. Próprio					4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.				
CONVÊNIO Nº 022/2024																																										
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$																																						
MAC/ADM		23/10/24	343842	2.500,00																																						
IMP/Previdência																																										
Código do Serviço / Atividade																																										
Rec. Próprio																																										
4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.																																										
Detalhamento Específico da Construção Civil																																										
Código da Obra:					Código ART:																																					
Tributos Federais																																										
PIS:		COFINS:		IR(R\$):		INSS(R\$):		CSLL(R\$):																																		
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município																																				
Valor dos Serviços R\$:		2.500,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		2.500,00																																		
Desconto Incondicionado:		0,00		1-Tributação no município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00																																		
Desconto Condicionado:		0,00		Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:		0,00																																		
Retenções Federais:		0,00		0-Nenhum		(=) Base de Cálculo																																				
Outras Retenções:		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01																																		
Valor ISSQN Retido:		0,00		1-Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não																																		
				Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$:																																				
				2-Não																																						
TOTAL DA NFS-e R\$:				2.500,00																																						
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.																																								



Emissão de comprovantes - Autorizável

G3350312209678391
03/01/2025 12:26:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.26.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.384-2

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.
AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS
CONTA: 342.226-1

FAVORECIDO: CAMPO DAS VERTENTES ANESTESIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.133.239/0001-30
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 23/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102301
AUTENTICACAO SISBB: 9.1E2.AB1.1FD.C29.2F0

CONVENIO N° 022/2024				
Projeto	Chaque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
MAC/ANH		23/10/24	373842	3.000,00
Rec. Propriedade				



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAVRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

110/ELETRÔNICA



Número / Série 110 / ELETRÔNICA Emissão 14/10/2024 19:55:47 Incidência Lavras (MG) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 14/10/2024 Código de verificação 2NP5.YJBX.Z42J.UV5B Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CAMPO DAS VERTENTES ANESTESIA LTDA.
CPF / CNPJ: 46.133.239/0001-30 Reg.: Faturamento
Endereço: R. CIRO GOULART, 111 - Bairro: ARTUR BERNARDES - Cep: 37205036
Telefone: 35 99238-1416 Município: Lavras - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 046096 Cod. Mob.: 046096 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: ****

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0019-31 Reg.:
Endereço: R. Ana Cintra, 332 - Bairro: Jardim Primavera - Cep: 13901-310
Telefone: Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Serviços médicos prestados pelo Dr Marcus Vinicius Carvalho dos Santos - CRM247283/SP, na Santa Casa Anna Cintra referente às cirurgias do mutirão de pediatria no período de 01/09 à 30/09 de 2024 em conformidade com o - "Termo de Convênio nº 022/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil", sendo 6 cirurgias no valor de R\$ 500,00 cada.	R\$ 3.000,00	1,00	R\$ 3.000,00

Dados bancários para pagamento:
Banco: BTG Pactual S.A. (208)
Agência: 0050
Conta: 342226-1
Pix CNPJ: 46.133.239/0001-30

Observações

CONVENIO N°	Projeto	Cheque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
0002/2024			29/10/24	373842	3.000,00
MAC/AM					
CSL					
IRRF					
COFINS					

Tributos Federais

PIS 0,00 INSS 0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
3.000,00	60,00	0,00	3.000,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 3.000,00	
0,00	0,00			

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CAMPO DAS VERTENTES ANESTESIA LTDA.

Recebi(emos) de CAMPO DAS VERTENTES ANESTESIA LTDA., os serviços constantes da nota fiscal Nº 110, série ELETRÔNICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2NP5.YJBX.Z42J.UV5B>

Data: / /

Assinatura:

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:23:17
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.384-2

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.205.000.024.711
VALOR TOTAL	3.284,75

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VIP SERVICOS MEDICOS LTDA
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 24.711-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.384

=====

NR. AUTENTICACAO	7.9F3.CFC.C24.3BA.B5F
------------------	-----------------------

CONVENIO N°		022	2024		
Projeto	Cheque n°	Data	Conta n°	Valor R\$	
MAC/AIH		23/10/24	37 3842	3284,75	
FLS/Procuração					
Rec. Própria					



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1882

Código de Verificação de Autenticidade

ZZH9KD5YM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/10/2024 às 07:50:38

Chave de Acesso

510494IK83FMQWAR3APXUTC071LF7OOI

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		OURO FINO-MG	OURO FINO - MG

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				15/10/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://mgourofino.dcfiorilli.com.br:8080/iss>
web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
20.920.141/0001-30		54000001408	00021680	VIP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
AVN DOUTOR POMPEU ROSSI, 58				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
37570-000	Ouro Fino-MG				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0019-31			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Complemento		Bairro	
R ANA CINTRA, 332				JARDIM PRIMAVERA	
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
13901-310	AMPARO - SP	3501905			

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados pela sócia médica DRA VANIA RODRIGUES - CRM/SP 53771, na Santa Casa Anna Cintra referente as cirurgias do mutirão de pediatria de 01/09 à 30/09 de 2024 em conformidade com o - "Termo de Convênio nº022/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil". Sendo 7 cirurgias no valor de R\$ 500,00 cada. Valor total bruto de R\$ 3.500,00	3.500,00	R\$ 3.500,00

CONVÊNIO N° 0022/2024

Projeto	Chamada	Data	Contas n°	Valor R\$
MAC/AM		23/10/24	313842	3284,75
MAC/Profilaxia				
Rec. Próprios				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03					Alíquota	Atividade Município
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					2,00%	0000040000003
					Código CNAE	Código da Obra
					8630503	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.500,00	R\$ 70,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (3.500,00 x 0,65%)	COFINS (3.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.500,00 x 1,50%)	CSLL (3.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 22,75	R\$ 105,00	R\$ 0,00	R\$ 52,50	R\$ 35,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.284,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$470,75 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,74%) R\$95,90

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL S/A - AGENCIA 0205-4 C/C 24711-1

OS SERVIÇOS PRESTADOS SÃO PELOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL.

ISENTO DA RETENÇÃO DO INSS CONF ART 120 INCISO II 2º DA IN/RFB NUMERO 971/2009

RECEBI(EMOS) DE VIP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1882 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ZZH9KD5YM .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 12.26.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.384-2

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 17.896.122-1

FAVORECIDO: ANA CAROLINA TASCA CHAGURI LTDA

CPF/CNPJ: 44.613.641/0001-97

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 24/10/2024

DOCUMENTO: 102401

AUTENTICACAO SISBB: 6.9B2.9E1.76E.C7C.C47

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

COMPROVANTE N° 0262/2024				
Projeto	Chaque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
MAC/NU		24/10/24	373842	3.000,00
Fluxo de Caixa				
Res. Própria				

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/				 Nota Fiscal Eletrônica		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 34	
Dados do Prestador de Serviço							
Ana Carolina Tasca Chaguri Ltda Rua Veiga Miranda, 272 - Campos Elíseos CEP 14085-200 - Fone: (11) 3028-7554 - Ribeirão Preto/ SP Inscrição Municipal 20140094 - CPF/CNPJ 44.613.641/0001-97				Data de Geração da NFS-e 23/10/2024 09:09:15			
				Data de Competência 23/10/2024			
				Cód. de Autenticidade 61B18761D			
				Responsável pela Retenção			
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
Natureza da Operação Exigível		Número do RPS		Série do RPS		Data de Emissão do RPS	
Local dos Serviços Ribeirão Preto - São Paulo				Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo			
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ/CPF : 45.349.461/0019-31				IM :			
Razão Social : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							
Endereço : Rua Ana Cintra				Número : 332			
Complemento :				Bairro : Jardim Primavera			
CEP : 13901-310				Cidade/UF : Amparo/ SP			
Telefone : (16)3374-8428				E-mail : financeiro.scac@gmail.com			
Dados do Intermediário de Serviços							
CNPJ		Inscrição Municipal			Razão Social		
Descrição dos Serviços							
Serviços médicos prestados pelo Dra Dra Ana Carolina tasca Chaguri - CRM 226120/SP, na Santa Casa Anna Cintra referente às cirurgias do mutirão de pediatria no período de 01/09 à 30/09 de 2024 em conformidade com o - "Termo de Convênio nº 022/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Asociação Hospitalar Beneficente do Brasil", sendo 6 cirurgias no valor de R\$ 500,00 cada.							
Valor total bruto de R\$ 3.000,00							
Nome: ANA CAROLINA TASCA CHAGURI LTDA CNPJ: 44.613.641/0001-97							
Dados bancários para pagamento: Banco: Inter - 077 Agência: 0001 Conta: 17896122-1 Pix celular: 16 988532708							
Trib aprox: R\$ 120 (4,00% - Federal) e R\$ 60 (2,00% - Municipal) Fonte Lei nº 12.741/12.							
Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.000,00	Total do ISSQN R\$ 60,00		ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 3.000,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		
Informações Adicionais							
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."							

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

Nota gerada em 23/10/2024 09:09:15, substitui a nota nº 33