



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

Saúde
Secretaria Municipal



AHBB

REDE
SANTA CASA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III – CER
ITÁPOLIS/SP

MAIO/2025

Referência 01 à 30 de Maio de 2025

C/C 37376-1

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

16 3263 0508

Av. Duque de Caxias, 1495

Vila Santos - Itápolis - SP

CEP 14.900-000



BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência

3062-7

Conta

37376-1

Cliente

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0018-50

Resumo do mês - Maio/2025

Saldo bruto em 30/04/2025	R\$ 805.481,80
Aplicações no mês:	R\$ 259.289,48
Resgates líquidos no mês:	R\$ 357.049,39
IR sobre resgates no mês:	R\$ 375,21
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 1.667,94
Saldo bruto em 30/05/2025:	R\$ 709.014,62

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/04/2025	Saldo Anterior	R\$ 803.920,99	R\$ 1.560,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
02/05/2025	Resgate	R\$ 19.437,83	R\$ 80,21	R\$ 18,04	R\$ 0,00	R\$ 19.500,00
05/05/2025	Resgate	R\$ 43.544,93	R\$ 184,29	R\$ 41,46	R\$ 0,00	R\$ 43.687,76
07/05/2025	Resgate	R\$ 89.803,04	R\$ 399,03	R\$ 89,78	R\$ 0,00	R\$ 90.112,29
08/05/2025	Aplicação	R\$ 259.176,28	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 259.176,28
13/05/2025	Resgate	R\$ 2.150,42	R\$ 10,48	R\$ 2,35	R\$ 0,00	R\$ 2.158,55
15/05/2025	Resgate	R\$ 98,61	R\$ 0,50	R\$ 0,11	R\$ 0,00	R\$ 99,00
16/05/2025	Resgate	R\$ 33.957,31	R\$ 176,68	R\$ 39,75	R\$ 0,00	R\$ 34.094,24
19/05/2025	Resgate	R\$ 23.502,03	R\$ 124,85	R\$ 28,09	R\$ 0,00	R\$ 23.598,79
20/05/2025	Resgate	R\$ 17.576,62	R\$ 95,29	R\$ 21,44	R\$ 0,00	R\$ 17.650,47
22/05/2025	Resgate	R\$ 14.039,37	R\$ 79,17	R\$ 17,81	R\$ 0,00	R\$ 14.100,73
22/05/2025	Resgate	R\$ 0,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,10
22/05/2025	Resgate	R\$ 84.465,96	R\$ 384,78	R\$ 86,57	R\$ 0,00	R\$ 84.764,17
26/05/2025	Resgate	R\$ 1.488,16	R\$ 7,10	R\$ 1,59	R\$ 0,00	R\$ 1.493,67
27/05/2025	Resgate	R\$ 25.692,40	R\$ 125,44	R\$ 28,22	R\$ 0,00	R\$ 25.789,62

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/05/2025	Aplicação	R\$ 113,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 113,20
30/05/2025	Saldo Final	R\$ 707.453,69	R\$ 1.560,93	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 12/06/2025 às 11:43



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G332121132792716014
12/06/2025 11:43:11

Cliente

Agência 3062-7
Conta 37376-1 ASSOCIACAO H B BRASIL
Mês/ano referência MAIO/2025

RF Ref DI Plus Ágil - CNPJ: 5.943.661/0001-74

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	161.837,54			22.165,560403		
30/05/2025	COBRANÇA DE IR		1.535,26		208,069111	7,378606055	21.957,491292
	Aplicação 30/09/2024		467,49		63,357496		
	Aplicação 29/10/2024		279,63		37,897402		
	Aplicação 26/11/2024		267,23		36,216868		
	Aplicação 03/01/2025		224,93		30,484078		
	Aplicação 30/01/2025		174,02		23,584400		
	Aplicação 27/02/2025		121,96		16,528867		
30/05/2025	SALDO ATUAL	162.015,68			21.957,491292		21.957,491292

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	161.837,54
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	1.713,40
IMPOSTO DE RENDA (-)	1.535,26
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	178,14
SALDO ATUAL =	162.015,68

Valor da Cota

30/04/2025	7,301305836
30/05/2025	7,378606055

Rentabilidade

No mês	1,0587
No ano	4,8552
Últimos 12 meses	10,7158

Transação efetuada com sucesso por: JH113921 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G332121132792716013
12/06/2025 11:41:35

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37376-1 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 05 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/04/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.201	10.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
02/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.202	3.000,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
02/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.203	6.500,00 D	
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
02/05/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	19.500,00 C	0,00 C
				Rende Facil			
05/05/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	553.198.000.019.590	3.500,00 D	
				05/05 14:33 CHRISTIANE A			
05/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.501	2.218,20 D	
				756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS			
05/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.502	3.370,56 D	
				756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS			
05/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	50.503	34.599,00 D	
				CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA			
05/05/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	43.687,76 C	0,00 C
				Rende Facil			
07/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	47.650	80.319,87 D	
07/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.701	3.731,22 D	
				104 0309 04312793816 DANIELA CHADDAD R			
07/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.702	6.000,00 D	
				237 0007 041735813000107 VITOR LOURENC			
07/05/2025		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	891.271.200.080.079	61,20 D	
				Cobrança referente 07/05/2025			
07/05/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	90.112,29 C	0,00 C
				Rende Facil			
08/05/2025		0467	99015	870 Transferência recebida	550.467.000.031.192	304.656,41 C	
				08/05 16:09 SP 352270 FMS CUSTEIO SU			
08/05/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	550.467.000.016.888	756,50 D	
				08/05 14:56 FALUPA CONTROLE DE PRAGA			
08/05/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	556.600.000.009.401	14.077,50 D	
				08/05 14:56 ANGELICA MARIA BRANDAO P			
08/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.801	11.800,00 D	
				756 3188 014150238000108 CM SERVICOS M			
08/05/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	50.802	14.077,50 D	
				033 3966 024353860000177 CANAL BRAGA S			
08/05/2025		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	50.803	645,02 D	

FUTURA COM PROD MEDICOS					
08/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	50.804	4.123,61 D
CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CP					
08/05/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	259.176,28 D 0,00 C
Rende Facil					
13/05/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.301	2.158,55 D
341 0065 032982150000134 ARFMED GESTAO					
13/05/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.158,55 C 0,00 C
Rende Facil					
15/05/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	841.351.100.216.721	99,00 D
Cobrança referente 15/05/2025					
15/05/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	99,00 C 0,00 C
Rende Facil					
16/05/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.601	19.855,34 D
104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU					
16/05/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.602	3.276,90 D
104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU					
16/05/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.603	10.923,00 D
104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU					
16/05/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.361.200.118.967	13,00 D
Cobrança referente 16/05/2025					
16/05/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.361.200.118.968	13,00 D
Cobrança referente 16/05/2025					
16/05/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.361.200.118.969	13,00 D
Cobrança referente 16/05/2025					
16/05/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	34.094,24 C 0,00 C
Rende Facil					
19/05/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	2.531,04 D
19/05 15:11 ASSOCIACAO B BRASIL					
19/05/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	8.963,31 D
19/05 15:11 ASSOCIACAO B BRASIL					
19/05/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	51.901	67,60 D
756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS					
19/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	51.902	362,17 D
SISQUAL WORKFORCE M LTDA					
19/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	51.903	2.072,50 D
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA					
19/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	51.904	589,17 D
REVAL ATACADO P LTDA					
19/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	51.905	9.000,00 D
TRIPLICE CONSULTORIAASSESSOR					
19/05/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.391.200.014.477	13,00 D
Cobrança referente 19/05/2025					
19/05/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	23.598,79 C 0,00 C
Rende Facil					
20/05/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	7.572,12 D
20/05 14:42 ASSOCIACAO B BRASIL					
20/05/2025	0000	13105	375 Impostos	52.001	5.283,49 D
RFB-DARF CODIGO DE BARRAS					
20/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	52.002	4.794,86 D
BENEFICIOS UPS LTDA					

12/06/2025, 11:41

Banco do Brasil

20/05/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	17.650,47 C	0,00 C
			Rende Facil			
22/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.201	89.865,00 D	
			CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA			
22/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.202	9.000,00 D	
			TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSOR			
22/05/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	98.865,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
26/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.601	126,60 D	
			BORALLI E GONCALVES COMUNICACO			
26/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.602	577,15 D	
			MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA			
26/05/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	52.603	789,92 D	
			MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA			
26/05/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.493,67 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/05/2025	0000	13105	393 TED Transf. Eletr. Disponiv	52.701	25.776,62 D	
			033 0004 046988583000101 LUIZ DELFINO			
27/05/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	891.471.200.015.542	13,00 D	
			Cobrança referente 27/05/2025			
27/05/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	25.789,62 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/05/2025	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	113,20 C	
			30/05 15:02 ASSOCIACAO B BRASIL			
30/05/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	113,20 D	0,00 C
			Rende Facil			
31/05/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JH113921 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
19168176J4



Nº Nota
283

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
02/MAI/2025 - 09:25:32

Competência
05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **92592**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**

Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**

Complemento **LOC.. Q.. 002 L.. 029**

Bairro: **CENTRO**

CEP: **13.560-240**

Município: **São Carlos**

UF: **SP**

País: **BRASIL**

E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CNPJ/CPF: **45.349.461/0018-50**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **AV DUQUE DE CAXIAS, 1495**

Complemento:

Bairro: **CENTRO**

CEP: **14.900-000**

Município: **ITAPOLIS**

UF: **SP**

País: **BRASIL**

E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

Telefone: **(16) 3374-8438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA DE RECURSOS HUMANO CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - R\$ 6.500,00;

SERVICOS DE ASSESSORIA DE RECURSOS HUMANO, AUDITORAS ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - R\$ 3.500,00
abr/25

**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal**

000001

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**

Local de Incidência: **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 10.000,00	Alíquota 3,00	Valor do ISS (R\$) 300,00
		Valor Líquido da Nota (R\$) 10.000,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA** OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
19168176J4

Número da Nota:
283

Local

Data

Assinatura

ITÁPOLIS/SP, 30 de Abril de 2025.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
CNPJ: 45.349.461/0018-50

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação -

CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

Prezados,

Encaminhamos relatório dos trabalhos realizados na ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Período: 01/04/2025 a 30/04/2025

Atividades Desenvolvidas:

000002

Relatório de Assessoria de Recursos Humanos:

A assessoria de recursos humanos desempenha um papel fundamental na gestão das pessoas dentro da empresa. Seguem as principais atividades desenvolvidas pela assessoria de recursos humanos no período analisado:

1. Recrutamento e seleção: Realizamos o levantamento das necessidades de contratação da empresa e conduzimos processos seletivos para identificar os candidatos mais adequados às vagas disponíveis. Isso inclui a análise de currículos, entrevistas, testes e verificação de referências.
2. Gestão de pessoal: Prestamos suporte na administração de questões relacionadas aos colaboradores, como controle de frequência, elaboração de folhas de pagamento, gestão de benefícios, férias e licenças. Também orientamos sobre a legislação trabalhista e previdenciária.
3. Desenvolvimento de políticas e procedimentos: Colaboramos na elaboração de políticas e procedimentos internos relacionados à gestão de pessoas, como plano de cargos e salários, programas de treinamento e desenvolvimento, avaliação de desempenho e planos de incentivos.
4. Gestão de clima organizacional: Realizamos pesquisas de clima organizacional, visando identificar as percepções e expectativas dos colaboradores em relação à empresa. Com base nos resultados, propomos ações de melhoria para promover um ambiente de trabalho saudável e motivador.

Relatório de Auditoria Administrativa e Operacional:

A auditoria administrativa e operacional tem como objetivo analisar e avaliar os processos e controles internos da empresa, buscando identificar possíveis falhas e oportunidades de melhoria. Apresentamos a seguir um resumo das principais atividades desenvolvidas no período analisado:

1. **Análise de processos:** Realizamos um mapeamento dos processos internos da empresa, identificando as etapas, responsáveis e principais atividades envolvidas. Analisamos a eficiência e a eficácia desses processos, verificando se estão alinhados aos objetivos estratégicos da organização.
2. **Avaliação de controles internos:** Verificamos a existência e a adequação dos controles internos implementados pela empresa para mitigar riscos operacionais, financeiros e de conformidade. Essa avaliação inclui a revisão de políticas, procedimentos, segregação de funções e registros contábeis.
3. **Identificação de pontos de melhoria:** Com base na análise dos processos e controles, identificamos oportunidades de melhoria e sugerimos ações corretivas e preventivas. Essas recomendações visam otimizar a eficiência operacional, reduzir riscos e promover o cumprimento das normas e regulamentações aplicáveis.
4. **Relatório de auditoria:** Apresentamos um relatório detalhado com os resultados da auditoria, incluindo as constatações, recomendações e planos de ação sugeridos. Esse relatório é uma ferramenta importante para a alta administração da empresa, auxiliando na tomada de decisões estratégicas e na melhoria contínua dos processos.



Carla Lima Sato
Diretoria Financeira
CPF: 074.474.378-83

000003

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR

CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14

VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 02/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050201

AUTENTICACAO SISBB: C.1B8.292.8FA.DDF.4B2

000004

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20250502042160334000172

Número da Nota

00000302

Data e Hora de Emissão

02/05/2025 12:48:07

Código de Verificação

3EPM-MR2G**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **42.160.334/0001-72**Inscrição Municipal: **6.958.531-8**Nome/Razão Social: **TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0018-50**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000**Município: **Itápolis**UF: **SP**E-mail: **dp@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Manutencao de Equipamento CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).
abr/25

**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal****000005****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.000,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 02/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050202
AUTENTICACAO SISBB: A.BEB.380.A34.A47.4EE

000006



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
19171486KA



Nº Nota
119

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
02/MAI/2025 - 11:04:04

Competência
05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: 53.504.385/0001-90

Endereço: RUA JOAO BATISTA CARRI, 134

Complemento

Município: São Carlos

E-mail: KELBELTRAMI@GMAIL.COM

Insc. Municipal: 102712

Insc. Estadual:

CEP: 13.568-410

País: BRASIL

Telefone:

Bairro: PARQUE

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Endereço: AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

Complemento:

Município: ITAPOLIS

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: INSENTO

CEP: 14.900-000

País: BRASIL

Telefone: (16) 3374-8438

Bairro: CENTRO

UF: SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA CONTABIL CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Espectro do Autismo).
abr/25

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000007

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.500,00

Local de Prestação: SÃO CARLOS - SP

Local de Incidência: SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 6920601 - Ativ. Serviço: 17.19 - Atividades de contabilidade

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 6.500,00	Alíquota 3,00	Valor do ISS (R\$) 195,00
				Valor Líquido da Nota (R\$) 6.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) NUMERA ASSESSORIA CONTABEILOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
19171486KA

Número da Nota:
119

Local

Data

Assinatura

ITÁPOLIS/SP, 30 de Abril de 2025.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
CNPJ: 45.349.461/0018-50

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro
Especializado de Reabilitação -
CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física,
Intelectual/Transtornos do
Espectro do Autismo).

Prezados,

Encaminhamos relatório dos trabalhos realizados na ASSOCIACAO HOSPITALAR
BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Período: 01/04/2025 a 30/04/2025

Atividades Desenvolvidas:

000008

1. Sumário Executivo:

- Breve visão geral da situação financeira atual da empresa.
- Destaques das principais áreas de atenção na assessoria contábil e fiscal

2. Avaliação Contábil:

- Análise da organização e atualização dos registros contábeis.
- Revisão de lançamentos e conciliações para garantir precisão e conformidade.

3. Planejamento Tributário:

- Avaliação das práticas tributárias atuais.
- Recomendações para otimização fiscal e identificação de possíveis benefícios fiscais.



www.numeracontabil.com.br



contato@numeracontabil.com.br



(16) 99739-7788



R. João Batista Carri, 134 - Res. Maria Estela Fagá - São Carlos SP - 13.568-410

4. Cumprimento de Obrigações Acessórias:

- Verificação do cumprimento de obrigações acessórias.
- Orientações sobre a entrega de declarações e documentos fiscais.

5. Análise de Demonstrações Contábeis:

- Avaliação das demonstrações contábeis mais recentes.
- Identificação de indicadores financeiros e análise de desempenho.

6. Recomendações e Oportunidades:

- Sugestões para melhorias na gestão contábil.
- Identificação de oportunidades para otimização de custos.

7. Orientações para Auditoria:

- Preparação para auditorias internas e externas.
- Lista de documentos e procedimentos recomendados.

8. Planejamento Orçamentário:

- Assistência na elaboração de um plano orçamentário.
- Estabelecimento de metas financeiras e estratégias para alcançá-las.

000009

Kelen Cristina Beltrami Staine
Contadora
CPF: 333.156.908-98



www.numeracontabil.com.br



contato@numeracontabil.com.br



(16) 99739-7788



R. João Batista Carri, 134 - Res. Maria Estela Fagá - São Carlos SP - 13.568-410

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER

CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: R\$

6.500,00

DEBITO EM: 02/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050203

AUTENTICACAO SISBB: A.1D1.45B.EA9.75E.547

000010



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

Número da Nota - Serie
000000000654 - 1

Autenticidade
QI9S-6605

Data de Emissão
02/05/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CHRISTIANE FONSECA SOCIEDADE INDIVIDUAL ADVOCACIA
CPF/CNPJ: 27.969.537/0001-10 **IM:** 71694 **IE:** **Fone:** 34173042
Endereço: ANTÔNIO PEREIRA DA SILVA, 101 A- CEP: 17520460
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: AV DUQUE DE CAXIAS, 1495 CENTRO - CEP: 14900000
Município: ITÁPOLIS **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA JURIDICA-PERÍODO 01/04/2025 A 30/04/2025
CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III
(Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000011

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
1714 - ADVOCACIA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não
implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.500,00	2,8299%	99,05	3.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.500,00

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:33:36
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 05/05/2025

NR. DOCUMENTO 553.198.000.019.590

VALOR TOTAL 3.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CHRISTIANE A

AGENCIA: 3198-4 CONTA: 19.590-1

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR.AUTENTICACAO C.F90.EBD.BFA.B6D.4CA

000012

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 049253
Série 3

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída
Nº 049253
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3525 0401 2276 9000 0189 5500 3000 0492 5314 4390 5524

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
135251087333032 25/04/2025 09:31:34

Inscrição Estadual
209.571.252.111

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0018-50

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

25/04/2025

Endereço

AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

Bairro

CENTRO

CEP

14.900-000

Data saída

25/04/2025

Município

Itápolis

UF

SP

Fone/Fax

Hora saída

09:31:32

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05/05/2025	2.218,20						

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	2.218,20
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.218,20

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	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

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
79586	AGUA SANITARIA 5L FLOPS	38089419	0500	5.405	UN	12,00	9,0000	108,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76300	ALCOOL SANDEMIX 70 INSTITUCIONAL 5L	22072019	0500	5.405	UN	2,00	31,5000	63,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
79585	ALCOOL ETILICO HIDRATADO 70 1L FLOPS	22072019	0500	5.405	UN	48,00	7,5000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	BALDE PLASTICO	39249000	0102	5.102	UN	6,00	13,5000	81,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
79147	ESPONJA MULTIUSO UN ASSOLAN	68053090	0500	5.405	UN	12,00	0,8000	9,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	INSETICIDA 360ML SPRAY	34024900	0500	5.405	UN	6,00	22,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76310	MULTI USO TRADICIONAL SANDEMIX 600ML	34024900	0500	5.405	UN	10,00	2,2400	22,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
79150	PANO MICROFIBRA MULTIUSO 60X80CM UN	63071000	0500	5.405	UN	9,00	9,9000	89,10	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76238	PANO MULTIUSO ROLO 20X240X40 600 UNID. COR AZUL CELESTE	56031290	2500	5.405	RL	3,00	67,6000	202,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76438	SABAO PO 1KG BARBAREX	34025000	0500	5.405	UN	10,00	10,4800	104,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
79587	DETERGENTE FLOPS NEUTRO 5L FLOPS	34024900	0500	5.405	UN	8,00	17,2500	138,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
PCT	SACO LIXO REFORCADO 60 L PRETO PCT C/ 100 UNIDADES	39232190	0102	5.102	UN	10,00	9,9000	99,00	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
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações

Total aproximado de tributos: R\$ 810,07 (36,52%) Federais R\$ 403,23 (18,18%)
Estaduais R\$ 406,83 (18,34%) . Fonte IBPT.
CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP

Reservado ao fisco

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000013

SICOB
BANCO 756
AGÊNCIA: 3188
CONTA: 91.952-7
PIX:(14) 98825-7565
CNPJ: 01.227.690/0001-89

25/04/2025 11:11:08



**MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO
LTDA - EPP**
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila
Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saída 1
Nº 049253
SERIE: 3
Página: 2 de 2

Controle do Fisco	
Chave de acesso 3525 0401 2276 9000 0189 5500 3000 0492 5314 4390 5524	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	

Natureza da operação				Protocolo de autorização de uso											
Venda de mercadorias				135251087333032 25/04/2025 09:31:34											
Inscrição Estadual			Inscr.est. do subst.trib.					CNPJ							
209.571.252.111								01.227.690/0001-89							
Código	Descrição do produto/serviço			NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
76315	SACO DE LIXO PRETO P4 100 L 75x100 REFORCADO PC 100			39232910	0102	5.102	PCT	10,00	71,2500	712,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
75034/01	PAPEL HIG. 30 MT FANI FOLHA DUPLA NEUTRO PC 16 "TOP" FANI			48030090	0500	5.405	UN	48,00	2,0000	96,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

000014

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89
VALOR: R\$ 2.218,20
DEBITO EM: 05/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050501
AUTENTICACAO SISBB: 4.297.967.768.A3D.48E

000015

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 049252 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saida 1
Nº 049252
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco	
Chave de acesso	3525 0401 2276 9000 0189 5500 3000 0492 5214 4228 180
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 135251087170825 25/04/2025 09:18:09
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0018-50	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 25/04/2025
Endereço AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	Bairro CENTRO	CEP 14.900-000	Data saída 25/04/2025
Município Itápolis	UF SP	Fone/Fax	Hora saída 09:18:07

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05/05/2025	3.370,56						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 3.370,56
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 3.370,56

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 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

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	ADESIVOS INCENTIVADORES	49019900	0102	5.102	PCT	1,00	59,0000	59,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	APOSTILA Kit 365 Atividades - Matematica + Portugues (apoio Escolar)	49019900	0102	5.102	UN	1,00	55,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	APOSTILAS Caminho da Alfabetizacao, de © Todolivre Ltda..	49019900	0102	5.102	UN	10,00	19,9000	199,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
24200/01	COLA EM BASTAO 21 GRAMAS SHIRINK UN LYKE	35061090	1102	5.102	UN	4,00	2,1000	8,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
75023/01	COPO DESCARTAVEL 180ML PCT C/100	39241000	0102	5.102	PCT	3,00	3,7500	11,25	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	Escolinha Flip-book - Combinacoes Divertidas: Silabas, De Todolivre. Editora Todolivre, Capa Mole Em Portugues	49019900	0102	5.102	UN	2,00	48,0000	96,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
31100	FICHA PAUTADA 3X5 (127X76MM) PCT C/100 FLS SIDGRAPH	48239099	0102	5.102	PCT	8,00	5,8100	46,48	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
4815	GRAMPEADOR METAL 11,5CM P/ 20 FL MP300 MASTER	84729040	0102	5.102	UN	4,00	9,2900	37,16	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	JOGO Numerais com pinos	49019900	0102	5.102	UN	1,00	72,0000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT AAA PEQ 1,5V UNIDADE	85061019	1500	5.405	UN	6,00	1,8700	11,22	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	Plastico para plastificacao A4 com 100und	39232110	0500	5.405	PCT	2,00	30,7500	61,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12135	BLOCO ADESIVO 76X76 AMARELO 100 FLS FUTURO	48201000	1102	5.102	BL	7,00	2,1500	15,05	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 1.128,95 (33,49%) Federais R\$ 523,66 (15,54%) Estaduais R\$ 605,30 (17,96%) . Fonte IBPT. CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX: (14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0001-89	Reservado ao fisco Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000016
---	--

25/04/2025 11:11:45

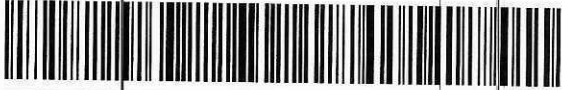


MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1
1-Saída 1
Nº 049252
SERIE: 3
Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso
3525 0401 2276 9000 0189 5500 3000 0492 5214 4228 1180

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

Natureza da operação				Protocolo de autorização de uso											
Venda de mercadorias				135251087170825 25/04/2025 09:18:09											
Inscrição Estadual			Inscr.est. do subst.trib.				CNPJ								
209.571.252.111							01.227.690/0001-89								
Código	Descrição do produto/serviço			NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
39100	PRANCHETA EUCATEX C/ CLIP METAL OFICIO CORTIARTE			44219900	5102	5.102	UN	5,00	4,7000	23,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	TONER HP LASER JET 58A CF258A COM CHIP			84439933	0102	5.102	UN	5,00	535,0000	2.675,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000017

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89
VALOR: R\$ 3.370,56
DEBITO EM: 05/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050502
AUTENTICACAO SISBB: 2.22F.3CC.244.8AB.0DE

000018

RECEBEMOS DE CENTRO DE REABILITACAO AUDITIVA ATA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		N. 000058123 SÉRIE 1
Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep:16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1-SAIDA 1 N. 000058123 SÉRIE 1 FOLHA 01/05	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0422 2560 3500 0129 5500 1000 0581 2314 2262 7322 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250890417024 04/04/2025 15:26:02-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 22 256 035/0001-29
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB		CNPJ/CPF 45 349 461/0018-50	DATA DE EMISSÃO 04/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14900-000
MUNICÍPIO ITAPOLIS	FONE/FAX 1633748438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA			
001	05/05/2025	34 599,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 38 000,03			
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 3 401,03	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 34 599,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF
QUANTIDADE		ESPECIE	MARCA
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO			
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST
000000000002739	AP AUD A&M P 12 XP HA XTM BG - Cod. Fab. 21007631 - [FEJ7432]	90214000	040
000000000002739	AP AUD A&M P 12 XP HA XTM BG - Cod. Fab. 21007631 - [EGE0607]	90214000	040
000000000002069	AP AUD EFFECT E-CIC L E4 1 B - Cod. Fab. 21007631 - [110858]	90214000	040
000000000002066	AP AUD EFFECT E-CIC R E4 1 B - Cod. Fab. 21007631 - [197803]	90214000	040
000000000002072	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 21007631 - [088299]	90214000	040
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 21007631 - [091134]	90214000	040
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
Protocolo: 135250890417024 PRONT.30765 20253.39809 39511 40653 40592 39941.39506 39746 40396.39509 39596 39764 39807 40474 39668 40395 39747 40395 39785 40655 - CONTRATO DE GESTAO 51/2023 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS*Cod Cliente : 069947		Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal	

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep.16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058123 SÉRIE 1 FOLHA 02/05				CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0422 2560 3500 0129 5500 1000 0581 2314 2262 7322	
					Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

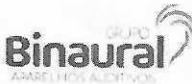
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250890417024 04/04/2025 15:26:02-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB	CNPJ/CPF 22 256 035/0001-29
------------------------------------	-----------------------------	--------------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI	
2														
0000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [090409]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [086250]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 21007631 - [088445]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 21007631 - [085759]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [085858]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [086134]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

0000,20

Identificação do emitente Binaural ARACATUBA/SP CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep.16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058123 SÉRIE 1 FOLHA 03/05		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0422 2560 3500 0129 5500 1000 0581 2314 2262 7322 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250890417024 04/04/2025 15:26:02-03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [085998]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,0	525,01	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [086221]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [090461]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [091252]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [091314]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [090531]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [088468]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [086210]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [085936]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 21007631 - [091093]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 21007631 - [085194]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 21007631 - [085342]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 21007631 - [088487]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [087192]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,01	525,01	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000203 1	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [039094]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000203 1	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [039476]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000021													

CONTINUA NO VERSO

Identificação do emitente Binaural CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep: 16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058123 SÉRIE 1 FOLHA 04/05		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0422 2560 3500 0129 5500 1000 0581 2314 2262 7322 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250890417024 04/04/2025 15:26:02:03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [091223]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000203 1	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [039010]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000203 1	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [044989]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [084869]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [090592]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [091435]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [085885]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000022

Identificação do emitente Binaural CENTRO DE REABILITACAO A UDIVITA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep. 16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605						DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N.: 000058123 SÉRIE 1 FOLHA 05/05						 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0422 2560 3500 0129 5500 1000 0581 2314 2262 7322 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada											
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE												PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250890417024 04/04/2025 15:26:02-03:00											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117						INSC. ESTADUAL DO SUBST.TRIB.						CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29											
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO																							
COD. PROD. 2	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.]					NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V UNITARIO	V TOTAL	BC.ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI						
0000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [090405]]					90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%						
0000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [087750]]					90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%						
0000000000002031	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [039124]]					90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%						
0000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [093121]]					90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%						
0000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [093289]]					90214000	040	5102	UN	1,00	525,01	525,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%						
0000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 21007631 - [086136]]					90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%						
0000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [090462]]					90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%						
0000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 21007631 - [084830]]					90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%						
000023																							
Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal																							

PRONT.	NOME	MARCA	AASI	QTª	CLASSE	TIPO	NSERIE	VALOR UNIT.	VALOR NF	DESCONTO	VALOR C/ DESC.
30765	MARIA MADALENA ZANELATO	A&M	XP P12	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	FEJ7432	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
20253	EDUARDO GOMA	COSELG	CIC	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	110858	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
39809	AMÉLIA APARECIDA DE OLIVEIRA	COSELG	FA	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	88299	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
39511	ANA MARIA PINTO	COSELG	FA	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	90409	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
40653	ANGELICA MENDONÇA DE CARVALHO	COSELG	FA	2	B	39.021.02-5 AASI externo retroauricular tipo B	88445	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00
40592	ANTONIO ANTUNES DE ARRUDA	COSELG	FA	2	A	39.021.01-7 AASI externo retroauricular tipo A	86134	R\$ 525,00	R\$ 1.050,00	5%	R\$ 997,50
39941	ARACI CAMARGO GOUVEIA	COSELG	FA	2	A	39.021.01-7 AASI externo retroauricular tipo A	85998	R\$ 525,00	R\$ 1.050,00	5%	R\$ 997,50
39506	DONIZETE APARECIDA BRUNO	COSELG	FA	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	84830	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
	MARIA APARECIDA FONTES ZUCCO	COSELG	FA	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	91252	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
39746	ELIANA REGINA RAMALHO	COSELG	FA	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	90531	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
40396	GENI GONCALVES DE SOUZA	COSELG	FA	2	A	39.021.01-7 AASI externo retroauricular tipo A	85936	R\$ 525,00	R\$ 1.050,00	5%	R\$ 997,50
39509	GUIOMAR BOBATO DONDA	COSELG	FA	2	B	39.021.02-5 AASI externo retroauricular tipo B	91093	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00
39596	HIGOR GABRIEL COELHO	COSELG	FA	2	B	39.021.02-5 AASI externo retroauricular tipo B	85342	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00
39764	INES CARUSO PRESENTE	COSELG	FA	2	A	39.021.01-7 AASI externo retroauricular tipo A	86136	R\$ 525,00	R\$ 1.050,00	5%	R\$ 997,50
39807	ISABEL ANA MARINHO DE CARVALHO	COSELG	FS	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	39094	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
40474	IVONE APARECIDA MALASPINA DOS REIS	COSELG	FA	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	91223	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
39668	JOAO PIRES DE ALMEIDA	COSELG	FS	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	39010	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
40395	JOÃO ZAMBUZZI	COSELG	FA	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	84869	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
39747	LEONTINA BAZANI LEÃO	COSELG	FA	2	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	91435	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00
40098	MARCELINA APARECIDA AMARAL TRISTÃO	COSELG	FA	2	A	39.021.01-7 AASI externo retroauricular tipo A	90405	R\$ 525,00	R\$ 1.050,00	5%	R\$ 997,50
39785	MARIA APARECIDA DA SILVA SANTOS	COSELG	FS	1	C	39.021.03-3 AASI externo retroauricular tipo C	39124	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00	10%	R\$ 990,00
40655	MARIA ELIZA NEGRINI VIDAL	COSELG	FA	2	A	39.021.01-7 AASI externo retroauricular tipo A	93121	R\$ 525,00	R\$ 1.050,00	5%	R\$ 997,50

000024

Maria madalena Zanelato -> Transfere para Bizar Aparecida Camargo de Carvalho

Higor gabriel Coelho -> Aparelho no cer

Ana maria Pinto -> Aparelho no cer

EDUARDO GOMA recebeu o aparelho no dia 23/01/25, porém, não havia sido

faturado, faturou mess D.F



45448

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: BIAIR APARECIDA CAMARGO DE CARVALHO
Data da entrega: 08/04/2025
Cod. Prescrição: 45448
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000025

Luciano C. Contrera

Assinatura do usuário ou responsável



45448

Termo técnico

Nome: BIAIR APARECIDA CAMARGO DE CARVALHO
Data da entrega: 08/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGA
CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



45448

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: BIAIR APARECIDA CAMARGO DE CARVALHO
Data da entrega: 08/04/2025
Cod. Prescrição: 45448
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000026



45448

Termo técnico

Nome: BIAIR APARECIDA CAMARGO DE CARVALHO
Data da entrega: 08/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONCAUDÍLOGA
CRP 2-5147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



45441

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: AMELIA APARECIDA DE OLIVEIRA
Data da entrega: 08/04/2025
Cod. Prescrição: 45441
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000027

Amelia Ap de Oliveira

Assinatura do usuário ou responsável



45441

Termo técnico

Nome: AMELIA APARECIDA DE OLIVEIRA
Data da entrega: 08/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Eller Zuliani
FONOAUDIOLOGA

CRFa 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45441

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB

REDE
SANTA CASA

Termo de recebimento

Nome: AMELIA APARECIDA DE OLIVEIRA
Data da entrega: 08/04/2025
Cod. Prescrição: 45441
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Amelia Dep. de Oliveira

Assinatura do usuário ou responsável

000028



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45441

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB

REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: AMELIA APARECIDA DE OLIVEIRA
Data da entrega: 08/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani

FONOAUDIOLOGA
CRP 2-5147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45445

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo de recebimento

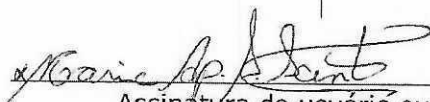
Nome: MARIA APARECIDA DA SILVA SANTOS
Data da entrega: 08/04/2025
Cod. Prescrição: 45445
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:



Assinatura do usuário ou responsável

000029



45445

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: MARIA APARECIDA DA SILVA SANTOS
Data da entrega: 08/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.


FONOAUDIOLOGA
CREA 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONAUDIOLOGIA

SORRI



45446



AHBB | REDE
 SANTA CASA

CER AUDIOLOGIA - SMS
 MAC

Termo de recebimento

Nome: MARCELINA APARECIDA DO AMARAL TRISTAO
 Data da entrega: 08/04/2025
 Cod. Prescrição: 45446
 Quantidade de itens da prescrição: 2
 Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
 RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
 RG responsável:
 Grau parentesco:

000030

Rosana R. S. Souto

Assinatura do usuário ou responsável



45446



AHBB | REDE
 SANTA CASA

Termo técnico

Nome: MARCELINA APARECIDA DO AMARAL TRISTAO
 Data da entrega: 08/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGA

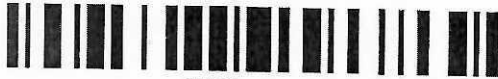
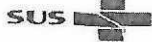
MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
 RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45446

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA**Termo de recebimento**CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: MARCELINA APARECIDA DO AMARAL TRISTAO
Data da entrega: 08/04/2025
Cod. Prescrição: 45446
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000031

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45446

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA**Termo técnico**

Nome: MARCELINA APARECIDA DO AMARAL TRISTAO
Data da entrega: 08/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45447



AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo de recebimento

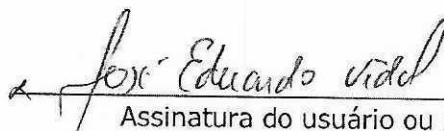
Nome: MARIA ELIZA NEGRINI VIDAL
Data da entrega: 08/04/2025
Cod. Prescrição: 45447
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

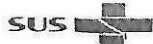
Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável

000032



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45447



AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: MARIA ELIZA NEGRINI VIDAL
Data da entrega: 08/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.


FONOAUDIOLOGA

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45447

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

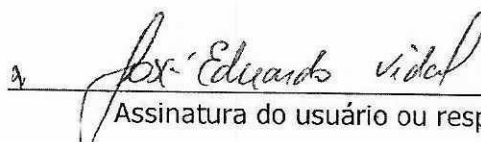
Nome: MARIA ELIZA NEGRINI VIDAL
 Data da entrega: 08/04/2025
 Cod. Prescrição: 45447
 Quantidade de itens da prescrição: 2
 Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
 RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
 RG responsável:
 Grau parentesco:

000033


 Assinatura do usuário ou responsável



45447

Termo técnico

Nome: MARIA ELIZA NEGRINI VIDAL
 Data da entrega: 08/04/2025

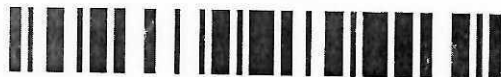
O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.


 MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
 RESPONSÁVEL TÉCNICO FONAUDIOLOGIA

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45414



AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ANGELICA MENDONA DE CARVALHO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45414
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO B - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

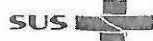
000034

Angelica M. de Carvalho

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45414



AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: ANGELICA MENDONA DE CARVALHO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
CR 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONAUDIOLOGIA

SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45414



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ANGELICA MENDONA DE CARVALHO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45414
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO B - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000035

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45414



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: ANGELICA MENDONA DE CARVALHO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI

RESPONSÁVEL TÉCNICO FONAUDIOLOGIA

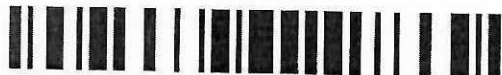
SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



PREFEITURA MUNICIPAL DE
ITÁPOLIS



45417



AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOAO ZAMBUZZI
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45417
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000036



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45417



AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: JOAO ZAMBUZZI
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIOLOGA
CRFA 2-5147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



45417

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOAO ZAMBUZZI
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45417
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000037



45417

Termo técnico

Nome: JOAO ZAMBUZZI
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
FONOAUDIOLOGA
CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE
SANTA CASA



45421

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ARACI CAMARGO GOUVEIA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45421
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000038

Araci Camargo Gouveia
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE
SANTA CASA



45421

Termo técnico

Nome: ARACI CAMARGO GOUVEIA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIÓLOGA
CRFa 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45421



ΛHBB | REDE
SANTA CASA

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Termo de recebimento

Nome: ARACI CAMARGO GOUVEIA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45421
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000039

Araci Camargo Gouveia
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45421



ΛHBB | REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: ARACI CAMARGO GOUVEIA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGA
CRFº 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



45424



AHBB | REDE
 SANTA CASA

CER AUDIOLOGIA - SMS
 MAC

Termo de recebimento

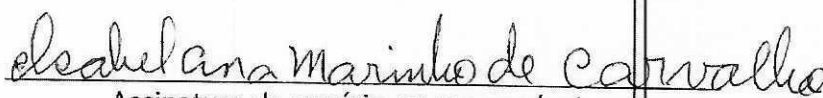
Nome: ISABEL ANA MARINHO DE CARVALHO
 Data da entrega: 07/04/2025
 Cod. Prescrição: 45424
 Quantidade de itens da prescrição: 2
 Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
 RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
 RG responsável:
 Grau parentesco:

000040


 Assinatura do usuário ou responsável



45424



AHBB | REDE
 SANTA CASA

Termo técnico

Nome: ISABEL ANA MARINHO DE CARVALHO
 Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.


MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
 FONOAUDIÓLOGA
 CREA 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
 RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS

SUS

**CER III**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**ΛHBB**REDE
SANTA CASA

45424

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ISABEL ANA MARINHO DE CARVALHO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45424
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000041

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS

SUS

**CER III**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**ΛHBB**REDE
SANTA CASA

45424

Termo técnico

Nome: ISABEL ANA MARINHO DE CARVALHO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIÓLOGA

CRF nº 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI

RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br

Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45425



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ANTONIO ANTUNES DE ARRUDA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45425
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000042



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45425



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: ANTONIO ANTUNES DE ARRUDA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIÓLOGA
CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45425



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ANTONIO ANTUNES DE ARRUDA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45425
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000043



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45425



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: ANTONIO ANTUNES DE ARRUDA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIOLOGA
CRFª 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

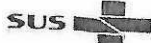
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45427

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: DONIZETE APARECIDO BRUNO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45427
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000044



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45427

Termo técnico

Nome: DONIZETE APARECIDO BRUNO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIÓLOGA
CRFa 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45427

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA**Termo de recebimento**CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: DONIZETE APARECIDO BRUNO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45427
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Donizete Ap. Aparecido Bruno
Assinatura do usuário ou responsável

000045



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45427

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA**Termo técnico**

Nome: DONIZETE APARECIDO BRUNO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIÓLOGA

CRF nº 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45428

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB** REDE
SANTA CASA**Termo de recebimento**CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: MARIA APARECIDA FONTES ZUCCO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45428
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

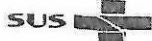
Maria Aparecida Fontes Zucco
Assinatura do usuário ou responsável

000046



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45428

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB** REDE
SANTA CASA**Termo técnico**

Nome: MARIA APARECIDA FONTES ZUCCO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Elleró Zuliani
FONOAUDIOLOGA

MARIA CRISTINA ELLERÓ ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45428



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: MARIA APARECIDA FONTES ZUCCO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45428
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Maria Aparecida Fontes Zucco
Assinatura do usuário ou responsável

000047



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45428



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: MARIA APARECIDA FONTES ZUCCO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDÍLOGA
CRFa 2-5147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45429



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: GENI GONCALVES DE SOUZA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45429
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000048



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45429



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: GENI GONCALVES DE SOUZA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIOLOGA
CREA 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45429



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: GENI GONCALVES DE SOUZA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45429
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Geni de Souza Lopes
Assinatura do usuário ou responsável

000049



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45429



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: GENI GONCALVES DE SOUZA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGA
CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45430



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ELIANA REGINA RAMALHO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45430
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000050



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45430



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: ELIANA REGINA RAMALHO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIOLOGA
CREA 246147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45430

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB** | REDE
SANTA CASA**Termo de recebimento**CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ELIANA REGINA RAMALHO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45430
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

000051



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45430

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB** | REDE
SANTA CASA**Termo técnico**

Nome: ELIANA REGINA RAMALHO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIÓLOGA
CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45434



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: GUIOMAR BOBATO DONDA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45434
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO B - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

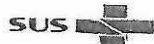
000052

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45434



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: GUIOMAR BOBATO DONDA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIOLOGA
CRFA 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45434

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**ΛHBB**REDE
SANTA CASA**Termo de recebimento**CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: GUIOMAR BOBATO DONDA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45434
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO B - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000053

x Guiomar Bobato Donda
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45434

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**ΛHBB**REDE
SANTA CASA**Termo técnico**

Nome: GUIOMAR BOBATO DONDA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIÓLOGA
CRF nº 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45436

Termo de recebimento

Nome: LEONTINA BAZANI LEAO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45436
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

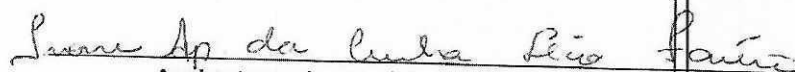
CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000054


Assinatura do usuário ou responsável



45436

Termo técnico

Nome: LEONTINA BAZANI LEAO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.


FONOAUDIOLOGA
CRFa 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



45436

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: LEONTINA BAZANI LEAO
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45436
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Leontina Bazani Leao
Assinatura do usuário ou responsável

000055



45436

Termo técnico

Nome: LEONTINA BAZANI LEAO
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGA
CRF nº 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



45438



AHBB | REDE
 SANTA CASA

CER AUDIOLOGIA - SMS
 MAC

Termo de recebimento

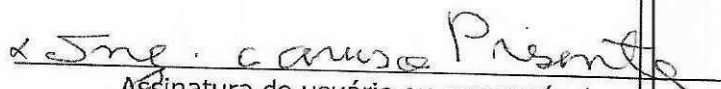
Nome: INEZ CARUSO PRESENTE
 Data da entrega: 07/04/2025
 Cod. Prescrição: 45438
 Quantidade de itens da prescrição: 2
 Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
 RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
 RG responsável:
 Grau parentesco:

000056


 Assinatura do usuário ou responsável



45438



AHBB | REDE
 SANTA CASA

Termo técnico

Nome: INEZ CARUSO PRESENTE
 Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.


 FONOAUDIÓLOGA
 CREA 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
 RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45438



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: INEZ CARUSO PRESENTE
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45438
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO A - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000057

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45438



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: INEZ CARUSO PRESENTE
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIOLOGA
CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45439

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA**Termo de recebimento**CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOAO PIRES DE ALMEIDA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45439
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000058

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45439

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA**Termo técnico**

Nome: JOAO PIRES DE ALMEIDA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIOLOGIA
CRF 42.6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45439

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB** | REDE
SANTA CASA**Termo de recebimento**CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOAO PIRES DE ALMEIDA
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45439
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

000059

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45439

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB** | REDE
SANTA CASA**Termo técnico**

Nome: JOAO PIRES DE ALMEIDA
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

FONOAUDIOLOGA
CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



PREFEITURA MUNICIPAL DE

ITÁPOLIS



45440



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: IVONE APARECIDA MALASPINA DOS REIS
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45440
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

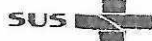
000060

IVONE APARECIDA MALASPINA DOS REIS
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45440



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

Nome: IVONE APARECIDA MALASPINA DOS REIS
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIÓLOGA
CRF 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45440

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA**Termo de recebimento**CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: IVONE APARECIDA MALASPINA DOS REIS
Data da entrega: 07/04/2025
Cod. Prescrição: 45440
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

**Produto: APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL(AASI) EXTERNO
RETROAURICULAR TIPO C - COSELGI**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

IVONE APARECIDA MALASPINA DOS REIS
Assinatura do usuário ou responsável

000061



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45440

CER IIICENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA**Termo técnico**

Nome: IVONE APARECIDA MALASPINA DOS REIS
Data da entrega: 07/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Cristina Ellero Zuliani
FONOAUDIOLOGA
CRE 2-6147

MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
RESPONSÁVEL TÉCNICO FONOAUDIOLOGIA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:19
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399305546800000000704859301014910720003459900

BENEFICIARIO:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

NOME FANTASIA:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

CNPJ: 22.256.035/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

CNPJ: 22.256.035/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0018-50

=====

NR. DOCUMENTO	50.503
DATA DE VENCIMENTO	05/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	34.599,00
VALOR COBRADO	34.599,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.F74.B82.5CE.258.D1E

=====

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.

000062

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8503	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNC	20101222	150.738.028-37	32280-6	2.992,38
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	54848113	458.994.988-11	27819-X	2.992,38
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	43690528	427.266.328-31	28387-8	2.992,38
8318	ANA PAULA GATTI	41101524	369.663.668-11	107943-3	3.148,28
8319	CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA	54365300	458.973.418-42	25453-3	3.013,64
8810	DANIELA CHADDAD RAINERI	20560430	043.127.938-16	28459-9	3.731,22
8508	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	26359054	180.727.728-30	28502-1	2.414,94
8335	GABRIELA MARIA BRAZ	48863899	418.995.008-47	23119-3	1.753,69
8381	GABRIELA POLOTTO VOSS	54216350	450.311.038-17	31797-7	2.992,38
8321	GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CAL	27589357	256.346.418-88	31178-2	3.013,64
8322	ISABEL LILIANE DE ANDRADE	42218163	340.855.928-74	31191-X	3.167,55
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	55989991	454.277.388-43	31176-6	2.301,09
8325	LAURA RODRIGUES	56147042	451.250.098-73	25544-0	2.992,38
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	30623817	281.335.618-25	197800-4	2.414,94
9376	LUCIANA MARTINS ZULIANI	2096772	784.625.331-04	33790-0	4.368,74
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	32818161	287.678.468-82	42223-1	2.992,38
10105	LUISA PORTANTI DE SOUSA	44880078	433.523.008-79	34195-9	167,29
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	14139512	071.893.078-93	7906-5	4.583,43
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	53379342	379.070.868-25	26972-7	2.992,38
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	44907969	368.872.948-00	29549-3	2.823,25
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBE	34437476	299.632.888-47	31658-X	2.992,38
9763	NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA	39608534	430.630.218-06	6502-1	2.992,38
8475	NELSON DE OLIVEIRA	23297715	173.710.188-26	32086-2	2.414,94
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	46249093	369.134.848-36	110628-7	3.148,28
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	43689537	340.538.348-05	21849-9	4.618,79
8332	THAISA PRISCILA COSTA	46355811	396.029.208-23	112244-4	3.227,21
8783	VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES I	59739525	421.349.688-00	27363-5	2.414,94
9719	VITOR AUGUSTO PAVANI	583466711	400.641.258-40	33867-2	924,50
8333	VLADEMIR DADA	18712305	071.892.168-20	31187-1	3.469,31
Empregados: 29		Estagiários: 0		Total da Empresa:	84.051,09
		Contribuintes: 0			

ITAPOLIS, 02/05/2025

Responsável:

Contrato de Gestão

51/2023

Recurso Federal

000063

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8503 ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	Situação: Trabalhando	CPF: 150.738.028-37	Adm: 22/04/2024
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
Cargo: 283 PSICOLOGO	C.B.O: 251510	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS	30,00	2.998,36 P	998 I.N.S.S.
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA
ND: 0 Proventos: 3.301,96	Descontos: 309,58	Informativa: 264,15	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 3.301,96	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.301,96	Valor FGTS: 264,15
			Líquido: 2.992,38
			Base IRRF: 2.694,76
Empr.: 8337 ADRIELI PACOLA BERTHOLO	Situação: Trabalhando	CPF: 458.994.988-11	Adm: 01/08/2023
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
Cargo: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL	C.B.O: 223905	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS	30,00	2.998,36 P	998 I.N.S.S.
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA
ND: 0 Proventos: 3.301,96	Descontos: 309,58	Informativa: 264,15	Informativa Dedutora: 0
NF: 1 Base INSS: 3.301,96	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.301,96	Valor FGTS: 264,15
			Líquido: 2.992,38
			Base IRRF: 2.694,76
Empr.: 8341 ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	Situação: Trabalhando	CPF: 427.266.328-31	Adm: 01/11/2023
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
Cargo: 283 PSICOLOGO	C.B.O: 251510	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS	30,00	2.998,36 P	998 I.N.S.S.
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA
ND: 0 Proventos: 3.301,96	Descontos: 309,58	Informativa: 264,15	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 3.301,96	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.301,96	Valor FGTS: 264,15
			Líquido: 2.992,38
			Base IRRF: 2.694,76
Empr.: 8318 ANA PAULA GATTI	Situação: Trabalhando	CPF: 369.663.668-11	Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS	30,00	2.998,36 P	998 I.N.S.S.
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA
307 ADICIONAL DE FUNCAO	200,00	200,00 P	
ND: 0 Proventos: 3.501,96	Descontos: 353,68	Informativa: 280,15	Informativa Dedutora: 0
NF: 2 Base INSS: 3.501,96	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.501,96	Valor FGTS: 280,15
			Líquido: 3.148,28
			Base IRRF: 2.894,76
Empr.: 9496 ARIELI CRISTINA GALLO	Situação: Demitido	CPF: 361.700.588-89	Adm: 27/01/2025
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 1	Horas Mês: 200,00
Cargo: 8 AUX. ADMINIST.	C.B.O: 411005	Filial: 1	Salário: 1.808,45
9180 SALDO DE SALARIO DIAS	26,00	1.567,32 P	51 LIQUIDO RESCISAO
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	452,11 P	826 INSS SOBRE RESCISAO
8553 VANTAGENS 13º RESCISAO	3,00	75,90 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO
29 FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	452,11 P	
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	75,90 P	
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	176,00 P	
354 BANCO DE HORAS	4,32	70,31 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P	
ND: 0 Proventos: 3.132,77	Descontos: 3.132,77	Informativa: 194,30	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.428,76	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.428,76	Valor FGTS: 194,30
			Líquido: 0,00
			Base IRRF: 1.214,36
DEMITIDO EM 26/04/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência			

000064

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

Empresa:	15 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	Página:	2/7
CNPJ:	45.349.461/0018-50	Emissão:	19/05/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	21:25:08
Competência:	04/2025		

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8319 CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NA	Situação:	Trabalhando	CPF:	458.978.418-42	Adm:	02/05/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	61 ASSIST. SOCIAL	C.B.O:	251605	Filial:	1	Salário:	3.024,78
8781 DIAS NORMAIS	30,00	3.024,78 P	998 I.N.S.S.	8,80	292,81 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,93 D		
ND: 0 Proventos:	3.328,38	Descontos:	314,74	Informativa:	266,27	Informativa Dedutora:	0
NF: 1 Base INSS:	3.328,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.328,38	Valor FGTS:	266,27
						Líquido:	3.013,64
						Base IRRF:	2.721,18

Empr.:	8810 DANIELA CHADDAD RAINERI	Situação:	Trabalhando	CPF:	043.127.938-16	Adm:	20/08/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	75,00
Cargo:	960 FONOAUDIÓLOGO	C.B.O:	223810	Filial:	1	Salário:	4.000,00
8781 DIAS NORMAIS	30,00	4.000,00 P	998 I.N.S.S.	9,58	412,08 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	160,80 D		
ND: 0 Proventos:	4.303,60	Descontos:	572,38	Informativa:	344,28	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	4.303,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.303,60	Valor FGTS:	344,28
						Líquido:	3.731,22
						Base IRRF:	3.696,40

Empr.:	8508 EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	Situação:	Trabalhando	CPF:	180.727.728-30	Adm:	29/04/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	1	Horas Mês:	200,00
Cargo:	638 ANALISTA ADM.	C.B.O:	252105	Filial:	1	Salário:	2.325,15
8781 DIAS NORMAIS	30,00	2.325,15 P	998 I.N.S.S.	8,13	213,81 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
ND: 0 Proventos:	2.628,75	Descontos:	213,81	Informativa:	210,30	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.628,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.628,75	Valor FGTS:	210,30
						Líquido:	2.414,94
						Base IRRF:	2.021,55

Empr.:	8335 GABRIELA MARIA BRAZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	418.995.008-47	Adm:	24/05/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	60,00
Cargo:	24 TERAPEUTA OCUPACIONAL	C.B.O:	223905	Filial:	1	Salário:	1.398,50
8781 DIAS NORMAIS	30,00	1.398,50 P	998 I.N.S.S.	7,80	148,41 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P					
307 ADICIONAL DE FUNCAO	200,00	200,00 P					
ND: 0 Proventos:	1.902,10	Descontos:	148,41	Informativa:	152,16	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	1.902,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.902,10	Valor FGTS:	152,16
						Líquido:	1.753,69
						Base IRRF:	1.294,90

Empr.:	8381 GABRIELA POLOTTO VOSS	Situação:	Trabalhando	CPF:	450.311.038-17	Adm:	10/11/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	283 PSICOLOGO	C.B.O:	251510	Filial:	1	Salário:	2.998,36
8781 DIAS NORMAIS	30,00	2.998,36 P	998 I.N.S.S.	8,77	289,63 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,95 D		
ND: 0 Proventos:	3.301,96	Descontos:	309,58	Informativa:	264,15	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	3.301,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.301,96	Valor FGTS:	264,15
						Líquido:	2.992,38
						Base IRRF:	2.694,76

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

Empr.:	8321 GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	Situação:	Trabalhando	CPF:	256.346.418-88	Adm:	02/05/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	150,00
Cargo:	61 ASSIST. SOCIAL	C.B.O:	251605	Filial:	1	Salário:	3.024,78
8781 DIAS NORMAIS	30,00	3.024,78 P	998 I.N.S.S.	8,80	292,81 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,93 D		
ND: 0 Proventos:	3.328,38	Descontos:	314,74	Informativa:	266,27	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	3.328,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.328,38	Valor FGTS:	266,27
						Líquido:	3.013,64
						Base IRRF:	2.721,18

Empresa: 15 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0018-50
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2025

Página: 3/7
Emissão: 19/05/2025
Horas: 21:25:08

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8322 ISABEL LILIANE DE ANDRADE	Situação: Trabalhando	CPF: 340.855.928-74	Adm: 10/05/2023
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL	C.B.O: 251605	Filial: 1	Salário: 3.024,78
8781 DIAS NORMAIS 30,00	3.024,78 P	998 I.N.S.S.	8,98
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00
307 ADICIONAL DE FUNCAO 200,00	200,00 P		
ND: 0 Proventos: 3.528,38	Descontos: 360,83	Informativa: 282,27	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 3.528,38	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.528,38	Valor FGTS: 282,27
			Líquido: 3.167,55
			Base IRRF: 2.921,18

Empr.: 8323 ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	Situação: Trabalhando	CPF: 454.277.388-43	Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.200,04
8781 DIAS NORMAIS 30,00	2.200,04 P	998 I.N.S.S.	8,09
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00	303,60 P		
ND: 0 Proventos: 2.503,64	Descontos: 202,55	Informativa: 200,29	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.503,64	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.503,64	Valor FGTS: 200,29
			Líquido: 2.301,09
			Base IRRF: 1.896,44

Empr.: 8325 LAURA RODRIGUES	Situação: Trabalhando	CPF: 451.250.098-73	Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
Cargo: 283 PSICOLOGO	C.B.O: 251510	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS 30,00	2.998,36 P	998 I.N.S.S.	8,77
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50
ND: 0 Proventos: 3.301,96	Descontos: 309,58	Informativa: 264,15	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 3.301,96	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.301,96	Valor FGTS: 264,15
			Líquido: 2.992,38
			Base IRRF: 2.694,76

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/04/2025 a 30/04/2025

Empr.: 8326 LILIAN DE SOUZA PUCCA	Situação: Trabalhando	CPF: 281.335.618-25	Adm: 02/05/2023
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 1	Horas Mês: 200,00
Cargo: 638 ANALISTA ADM.	C.B.O: 252105	Filial: 1	Salário: 2.325,15
8781 DIAS NORMAIS 30,00	2.325,15 P	998 I.N.S.S.	8,13
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00	303,60 P		
ND: 0 Proventos: 2.628,75	Descontos: 213,81	Informativa: 210,30	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 2.628,75	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.628,75	Valor FGTS: 210,30
			Líquido: 2.414,94
			Base IRRF: 2.021,55

Empr.: 9376 LUCIANA MARTINS ZULIANI	Situação: Trabalhando	CPF: 784.625.331-04	Adm: 20/01/2025
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 150,00
Cargo: 960 FONOAUDIÓLOGO	C.B.O: 223810	Filial: 1	Salário: 5.000,00
8781 DIAS NORMAIS 30,00	5.000,00 P	998 I.N.S.S.	10,41
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	27,50
ND: 0 Proventos: 5.303,60	Descontos: 934,86	Informativa: 424,28	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 5.303,60	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 5.303,60	Valor FGTS: 424,28
			Líquido: 4.368,74
			Base IRRF: 4.696,40

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

Empr.: 8481 LUIS FILIPE PINTO BRAGA	Situação: Trabalhando	CPF: 287.678.468-82	Adm: 25/03/2024
Vínculo: Celetista	CC: 1	Depto: 2	Horas Mês: 50,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605	Filial: 1	Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS 30,00	2.998,36 P	998 I.N.S.S.	8,77
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00	303,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50
ND: 0 Proventos: 3.301,96	Descontos: 309,58	Informativa: 264,15	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS: 3.301,96	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.301,96	Valor FGTS: 264,15
			Líquido: 2.992,38
			Base IRRF: 2.694,76

Empresa: 15 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0018-50
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2025

Página: 4/7
Emissão: 19/05/2025
Horas: 21:25:08

EXTRATO MENSAL

Empr.: 10105 LUISA PORTANTI DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 433.523.008-79
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Adm: 28/04/2025
Cargo: 8 AUX. ADMINIST. C.B.O: 411005 Filial: 1 Horas Mês: 200,00
Salário: 1.808,45
8781 DIAS NORMAIS 3,00 180,85 P 998 I.N.S.S. 7,50 13,56 D
ND: 0 Proventos: 180,85 Descontos: 13,56 Informativa: 14,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 167,29
NF: 0 Base INSS: 180,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 180,85 Valor FGTS: 14,46 Base IRRF: -426,35

Empr.: 8327 MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI Situação: Trabalhando CPF: 071.893.078-93
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Adm: 02/05/2023
Cargo: 960 FONOAUDIÓLOGO C.B.O: 223810 Filial: 1 Horas Mês: 220,00
Salário: 5.167,00
8781 DIAS NORMAIS 30,00 5.167,00 P 998 I.N.S.S. 10,64 603,46 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 303,60 P 999 IMPOSTO DE RENDA 27,50 483,71 D
307 ADICIONAL DE FUNCAO 200,00 200,00 P
ND: 0 Proventos: 5.670,60 Descontos: 1.087,17 Informativa: 453,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.583,43
NF: 0 Base INSS: 5.670,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.670,60 Valor FGTS: 453,64 Base IRRF: 5.063,40

Empr.: 1 MARIA LAURA PIPOLI MARCONI Situação: Trabalhando CPF: 379.070.868-25
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Adm: 02/05/2023
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Horas Mês: 150,00
Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS 30,00 2.998,36 P 998 I.N.S.S. 8,77 289,63 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 303,60 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 19,95 D
ND: 0 Proventos: 3.301,96 Descontos: 309,58 Informativa: 264,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.992,38
NF: 0 Base INSS: 3.301,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.301,96 Valor FGTS: 264,15 Base IRRF: 2.694,76
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/04/2025 a 13/05/2025

Empr.: 8437 MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO Situação: Trabalhando CPF: 368.872.948-00
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Adm: 01/02/2024
Cargo: 971 PSICOPEDAGOGO C.B.O: 239425 Filial: 1 Horas Mês: 100,00
Salário: 2.583,50
8781 DIAS NORMAIS 30,00 2.583,50 P 998 I.N.S.S. 8,55 263,85 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 303,60 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 19,95 D
307 ADICIONAL DE FUNCAO 200,00 200,00 P
ND: 0 Proventos: 3.087,10 Descontos: 263,85 Informativa: 246,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.823,25
NF: 0 Base INSS: 3.087,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.087,10 Valor FGTS: 246,96 Base IRRF: 2.479,90

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000067

Empr.: 8339 NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO Situação: Trabalhando CPF: 299.632.888-47
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Adm: 02/10/2023
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Horas Mês: 150,00
Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS 30,00 2.998,36 P 998 I.N.S.S. 8,77 289,63 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 303,60 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 19,95 D
ND: 0 Proventos: 3.301,96 Descontos: 309,58 Informativa: 264,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.992,38
NF: 1 Base INSS: 3.301,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.301,96 Valor FGTS: 264,15 Base IRRF: 2.694,76

Empr.: 9763 NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SIL Situação: Trabalhando CPF: 430.630.218-06
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Adm: 20/03/2025
Cargo: 283 PSICOLOGO C.B.O: 251510 Filial: 1 Horas Mês: 150,00
Salário: 2.998,36
8781 DIAS NORMAIS 30,00 2.998,36 P 998 I.N.S.S. 8,77 289,63 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 303,60 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 19,95 D
ND: 0 Proventos: 3.301,96 Descontos: 309,58 Informativa: 264,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.992,38
NF: 0 Base INSS: 3.301,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.301,96 Valor FGTS: 264,15 Base IRRF: 2.694,76

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	8475 NELSON DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	173.710.188-26	Adm:		12/03/2024	
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	1	Horas Mês:		200,00	
Cargo:	970 ZELADOR DE HOSPITAL	C.B.O:	514120	Filial:	1	Salário:		2.325,15	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	2.325,15 P	998	I.N.S.S.				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	303,60 P			8,13		213,81 D	
ND: 0	Proventos:	2.628,75	Descontos:	213,81	Informativa:	210,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.414,94
NF: 0	Base INSS:	2.628,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.628,75	Valor FGTS:	210,30	Base IRRF: 2.021,55

Empr.:	8328 PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	Situação:	Trabalhando	CPF:	369.134.848-36	Adm:		02/05/2023	
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:		150,00	
Cargo:	283 PSICOLOGO	C.B.O:	251510	Filial:	1	Salário:		2.998,36	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	2.998,36 P	998	I.N.S.S.				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	8,96		313,63 D	
307 ADICIONAL DE FUNCAO		200,00	200,00 P			15,00		40,05 D	
ND: 0	Proventos:	3.501,96	Descontos:	353,68	Informativa:	280,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.148,28
NF: 0	Base INSS:	3.501,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.501,96	Valor FGTS:	280,15	Base IRRF: 2.894,76

Empr.:	8342 STEFANY GENTILE MIQUELETTI	Situação:	Trabalhando	CPF:	340.538.348-05	Adm:		10/05/2023	
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:		150,00	
Cargo:	1 RESPONSAVEL TECNICO	C.B.O:	131215	Filial:	1	Salário:		5.425,35	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	5.425,35 P	998	I.N.S.S.				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	10,68		611,63 D	
						27,50		498,53 D	
ND: 0	Proventos:	5.728,95	Descontos:	1.110,16	Informativa:	458,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.618,79
NF: 0	Base INSS:	5.728,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.728,95	Valor FGTS:	458,31	Base IRRF: 5.117,32

Empr.:	8332 THAISA PRISCILA COSTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	396.029.208-23	Adm:		02/05/2023	
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:		150,00	
Cargo:	69 NUTRICIONISTA	C.B.O:	223710	Filial:	1	Salário:		3.086,49	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	3.086,49 P	998	I.N.S.S.				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	9,00		326,61 D	
307 ADICIONAL DE FUNCAO		220,00	220,00 P			15,00		56,27 D	
ND: 0	Proventos:	3.610,09	Descontos:	382,88	Informativa:	288,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.227,21
NF: 2	Base INSS:	3.610,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.610,09	Valor FGTS:	288,80	Base IRRF: 3.002,89

Empr.:	8783 VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	421.349.688-00	Adm:		01/08/2024	
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	1	Horas Mês:		200,00	
Cargo:	638 ANALISTA ADM.	C.B.O:	252105	Filial:	1	Salário:		2.325,15	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	2.325,15 P	998	I.N.S.S.				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	303,60 P			8,13		213,81 D	
ND: 0	Proventos:	2.628,75	Descontos:	213,81	Informativa:	210,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.414,94
NF: 0	Base INSS:	2.628,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.628,75	Valor FGTS:	210,30	Base IRRF: 2.021,55

Empr.:	9719 VITOR AUGUSTO PAVANI	Situação:	Trabalhando	CPF:	400.641.258-40	Adm:		26/02/2025	
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:		50,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O:	223605	Filial:	1	Salário:		999,45	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	999,45 P	998	I.N.S.S.				
						7,50		74,95 D	
ND: 0	Proventos:	999,45	Descontos:	74,95	Informativa:	79,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 924,50
NF: 0	Base INSS:	999,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	999,45	Valor FGTS:	79,95	Base IRRF: 392,25

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	8333 VLADEMIR DADA		Situação: Trabalhando		CPF: 071.892.168-20		Adm:		02/05/2023	
Vínculo:	Celetista		CC: 1		Depto: 2		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.438,14	
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.438,14 P	998	I.N.S.S.	9,30	366,41 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	106,02 D		
307 ADICIONAL DE FUNCAO			200,00	200,00 P						
ND: 0	Proventos:	3.941,74	Descontos:	472,43	Informativa:	315,33	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.469,31
NF: 0	Base INSS:	3.941,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.941,74	Valor FGTS:	315,33	Base IRRF:	3.334,54
Total Geral Proventos:					97.786,19		Total Geral Descontos:		13.735,10	
							Líquido Geral:		84.051,09	

Resumo por Rubrica					
16 INSALUBRIDADE 20%	560,00	8.460,32 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.944,88 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	452,11 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,80	148,29 D
307 ADICIONAL DE FUNCAO	1.620,00	1.620,00 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	39,60 D
354 BANCO DE HORAS	4,32	70,31 P	998 I.N.S.S.	255,05	8.567,19 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	75,90 P	999 IMPOSTO DE RENDA	255,00	2.035,14 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	176,00 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	452,11 P			
8553 VANTAGENS 13º RESCISAO	3,00	75,90 P			
8781 DIAS NORMAIS	843,00	84.836,22 P			
9180 SALDO DE SALARIO DIAS	26,00	1.567,32 P			
				Líquido Geral:	84.051,09

INSS		FGTS, PIS e ISS		000000	
Salário contribuição empregados:	97.082,18	Base do FGTS:		94.653,42	
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:		7.572,12	
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:		0,00	
Base total:	97.082,18	Valor do FGTS Aprendiz:		0,00	
Segurados:	8.755,08	Base FGTS Rescisório:		2.428,76	
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:		194,30	
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:		0,00	
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:		0,00	
Terceiros:	0,00	Base PIS:		0,00	
Total INSS:	8.755,08	Valor PIS:		0,00	
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:		0,00	
Salário Família:	0,00	Valor ISS:		0,00	
Salário Maternidade:	0,00				
Valores pagos a Cooperativas:	0,00				

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

IRRF conforme competência do cálculo									
Base IRRF Mensal:	78.333,74	IRRF conforme competência do pagamento							
Valor IRRF Mensal:	2.035,14	Base IRRF Mensal:							
Base IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Mensal:							
Valor IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:							
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Férias:							
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:							
Base IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:							
Valor IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:							
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF Exterior:							
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:							
Valor Total do IRRF:	2.035,14	Valor IRRF 13º Salário:							
IRRF Aluguéis:	0,00	Valor Total do IRRF:							
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF Aluguéis:							
			IRRF contribuintes:		0,00				

000069

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

Empresa: 15 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0018-50
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2025

Página: 7/7
Emissão: 19/05/2025
Horas: 21:25:08

EXTRATO MENSAL
Situações

No. Empregados:	30	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	29	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	1
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000070

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO
CPF/CNPJ:	150.738.028-37
AGENCIA: 0467	CONTA: 32.280-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.992,38
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	A.F22.111.257.640.67C
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000071

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIELI PACOLA BERTHOLO
CPF/CNPJ: 458.994.988-11
AGENCIA: 0467 CONTA: 27.819-X
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.992,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.9AF.4D2.764.A76.938

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000072

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA
CPF/CNPJ:	427.266.328-31
AGENCIA: 0467	CONTA: 28.387-8
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.992,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.A16.C14.629.D22.CE0
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000073

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANA PAULA GATTI
CPF/CNPJ:	369.663.668-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 107.943-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.148,28
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	0.A5A.F5E.EA1.B50.CBF
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000074

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE
CPF/CNPJ: 458.973.418-42
AGENCIA: 0467 CONTA: 25.453-3
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 3.013,64
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.D3C.286.4C8.F1C.AF6
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000075

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO
CPF/CNPJ:	180.727.728-30
AGENCIA: 0467	CONTA: 28.502-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.414,94
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.B3B.129.008.5F9.A0D
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000076

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GABRIELA MARIA BRAZ
CPF/CNPJ:	418.995.008-47
AGENCIA: 0467	CONTA: 23.119-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	1.753,69
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.F76.4B0.473.852.26F
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000077

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GABRIELA POLOTTO VOSS
CPF/CNPJ:	450.311.038-17
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.797-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.992,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.124.24B.839.1AE.EB0
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000078

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERON	
CPF/CNPJ:	256.346.418-88
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.178-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.013,64
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.7B0.7F3.126.93C.423
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000079

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ISABEL LILIANE DE ANDRADE
CPF/CNPJ:	340.855.928-74
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.191-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.167,55
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.197.86B.C99.E5C.A4F
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000080

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO
CPF/CNPJ:	454.277.388-43
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.176-6
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.301,09
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.E90.4F2.529.598.E76
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000081

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LAURA RODRIGUES
CPF/CNPJ:	451.250.098-73
AGENCIA: 0467	CONTA: 25.544-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.992,38
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 7.B22.49C.E22.478.DE3

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000082

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LILIAN DE SOUZA PUCCA
CPF/CNPJ:	281.335.618-25
AGENCIA: 0467	CONTA: 197.800-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.414,94
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	5.714.56A.103.81D.92D
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000083

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUCIANA MARTINS ZULIANI
CPF/CNPJ:	784.625.331-04
AGENCIA: 0467	CONTA: 33.790-0
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.368,74
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.3C0.F0F.4DE.A6B.42F
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000084

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUIS FILIPE PINTO BRAGA
CPF/CNPJ:	287.678.468-82
AGENCIA: 6512	CONTA: 42.223-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.992,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.0E2.9AC.26C.894.3B1
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000085

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUISA PORTANTI DE SOUSA
CPF/CNPJ: 433.523.008-79
AGENCIA: 0467 CONTA: 34.195-9
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 167,29
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.07E.A04.638.470.C39

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000086

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.19

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI
CPF/CNPJ:	071.893.078-93
AGENCIA: 0467	CONTA: 7.906-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.583,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.1C1.4A9.615.F98.31A
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000087

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARIA LAURA PIPOLI MARCONI MICHELE	
CPF/CNPJ:	379.070.868-25
AGENCIA: 0467	CONTA: 26.972-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.992,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.5E4.654.9D3.2F0.73E
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000088

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO
CPF/CNPJ:	368.872.948-00
AGENCIA: 0467	CONTA: 29.549-3
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.823,25
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.F8E.6A1.C0C.177.941

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000089

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO
CPF/CNPJ:	299.632.888-47
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.658-X
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.992,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.451.BE9.C57.C0E.475
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000090

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA S	
CPF/CNPJ:	430.630.218-06
AGENCIA: 6679	CONTA: 6.502-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.992,38
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.0B4.33A.DEE.C0B.907
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000091

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NELSON DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 173.710.188-26
AGENCIA: 0467 CONTA: 32.086-2
DATA DO PAGAMENTO: 07/05/2025
VALOR: 2.414,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C55.B9B.7DB.34B.5D0

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000092

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA
CPF/CNPJ:	369.134.848-36
AGENCIA: 0467	CONTA: 110.628-7
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.148,28
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: E.BEC.2A4.692.BFF.E01

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000093

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	STEFANY GENTILE MIQUELETTI
CPF/CNPJ:	340.538.348-05
AGENCIA: 1594	CONTA: 21.849-9
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	4.618,79
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	A.212.04C.B17.471.FC6
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000094

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	THAISA PRISCILA COSTA
CPF/CNPJ:	396.029.208-23
AGENCIA: 0467	CONTA: 112.244-4
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.227,21
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 5.EB3.A14.774.B03.63A

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000095

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE L	
CPF/CNPJ:	421.349.688-00
AGENCIA: 0467	CONTA: 27.363-5
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	2.414,94
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.421.B38.6E4.01D.BD0
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000096

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	VITOR AUGUSTO PAVANI
CPF/CNPJ:	400.641.258-40
AGENCIA: 0467	CONTA: 33.867-2
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	924,50
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	9.D2B.3CF.EE6.4B1.9BA
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000097

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.42.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.376-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VLADEMIR DADA
CPF/CNPJ:	071.892.168-20
AGENCIA: 0467	CONTA: 31.187-1
DATA DO PAGAMENTO:	07/05/2025
VALOR:	3.469,31
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.178.CE7.BCD.B3C.20B
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000098

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0018-50
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 04/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 02/05/2025
Horas: 16:18:50

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8503	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNC	20101222	150.738.028-37		
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	54848113	458.994.988-11	32280-6	2.992,38
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	43690528	427.266.328-31	27819-X	2.992,38
8318	ANA PAULA GATTI	41101524	369.663.668-11	28387-8	2.992,38
8319	CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA	54365300	458.973.418-42	107943-3	3.148,28
8810	DANIELA CHADDAD RAINERI	20560430	043.127.938-16	25453-3	3.013,64
8508	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	26359054	180.727.728-30	28459-9	3.731,22
8335	GABRIELA MARIA BRAZ	48863899	418.995.008-47	28502-1	2.414,94
8381	GABRIELA POLOTTO VOSS	54216350	450.311.038-17	23119-3	1.753,69
8321	GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CAL	27589357	256.346.418-88	31797-7	2.992,38
8322	ISABEL LILIANE DE ANDRADE	42218163	340.855.928-74	31178-2	3.013,64
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	55989991	454.277.388-43	31191-X	3.167,55
8325	LAURA RODRIGUES	56147042	451.250.098-73	31176-6	2.301,09
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	30623817	281.335.618-25	25544-0	2.992,38
9376	LUCIANA MARTINS ZULIANI	2096772	784.625.331-04	197800-4	2.414,94
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	32818161	287.678.468-82	33790-0	4.368,74
10105	LUISA PORTANTI DE SOUSA	44880078	433.523.008-79	42223-1	2.992,38
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	14139512	071.893.078-93	34195-9	167,29
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	53379342	379.070.868-25	7906-5	4.583,43
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	44907969	368.872.948-00	26972-7	2.992,38
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBE	34437476	299.632.888-47	29549-3	2.823,25
9763	NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA	39608534	430.630.218-06	31658-X	2.992,38
8475	NELSON DE OLIVEIRA	23297715	173.710.188-26	6502-1	2.992,38
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	46249093	369.134.848-36	32086-2	2.414,94
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	43689537	340.538.348-05	110628-7	3.148,28
8332	THAISA PRISCILA COSTA	46355811	396.029.208-23	21849-9	4.618,79
8783	VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES E	59739525	421.349.688-00	112244-4	3.227,21
9719	VITOR AUGUSTO PAVANI	583466711	400.641.258-40	27363-5	2.414,94
8333	VLADEMIR DADA	18712305	071.892.168-20	33867-2	924,50
Empregados: 29		Estagiários: 0		31187-1	3.469,31
		Contribuintes: 0		Total da Empresa:	84.051,09

ITAPOLIS, 02/05/2025

Responsável:

000099

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0309-3 - ITAPOLIS

CONTA: 596.440.582-3

FAVORECIDO: DANIELA CHADDAD RAINERI

CPF/CNPJ: 043.127.938-16

VALOR: R\$

3.731,22

DEBITO EM: 07/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050701

AUTENTICACAO SISBB: 3.070.FB3.DCF.039.19A

000100



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

115

Código de Verificação de Autenticidade

KBHMPMDXE

Data e Hora de Emissão da NFS-e

06/05/2025 às 14:15:12

Chave de Acesso

297986VSOD47LZR34LQMRXP1L5483BW

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GETULINA-SP	Local da Prestação GETULINA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 06/05/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.735.813/0001-07		000007489	000010581	VITOR LOURENÇO MIOTELLO
Logradouro	Complemento			Bairro
RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168				RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
16450-122	GETULINA-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0018-50			Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro			Complemento
Avenida Duque de Caxias, 1495			Bairro
			Centro
CEP/Cod.Postal	Cidade/País		Cod. IBGE
14900-191	ITAPOLIS - SP		Telefone
			E-mail
			3522703

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO TÉCNICA E ADMINISTRATIVA, EXECUTADA PELO PROFISSIONAL VITOR LOURENÇO MIOTELLO, CONTRATO DE GESTÃO N/51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação-CER TIPO III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro Autista)	6.000,00	R\$ 6.000,00

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000101

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.01	Aliquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...	2,01%	0000170000001	8219999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 120,60	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	GSL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.000,00					

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **VITOR LOURENÇO MIOTELLO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **115** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KBHMPMDXE**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0007-8 - LINS CENTRO

CONTA: 263.440-6

FAVORECIDO: VITOR LOURENCO MIOTELLO

CPF/CNPJ: 41.735.813/0001-07

VALOR: R\$

6.000,00

DEBITO EM: 07/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050702

AUTENTICACAO SISBB:

0.AB6.281.8DE.818.C52

000102



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:

5685

Data Emissão:

07/05/2025

Chave:

KGTYSKNG

FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA

RUA BOIADEIRA, 644 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 05.873.322/0001-69

Inscr. Estadual/RG: 375.040.049.111

Email: falupacontroledepragas@hotmail.com

Telefone: (16)3263-1098

Inscrição Municipal: 10387

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 05/2025 Data Prestação: 07/05/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESINSETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO/LIMPEZA DE CAIXA D'ÁGUA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS

CONTRATO DE GESTÃO 51/2023

Valor Aprox. Tributos: R\$ 155.47 (18.29%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000103

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00
								INSS	93,50
								OUTROS	0,00
VALOR SERVIÇO	850,00	VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO
		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	850,00	Aliquota	2,00 %	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	17,00
								ISS	756,50

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	07/05/2025	RECEBI DA EMPRESA FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	5685		
Chave	KGTYSKNG		
Local / Data		Assinatura	

08/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:56:00
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 08/05/2025
NR. DOCUMENTO 550.467.000.016.888
VALOR TOTAL 756,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FALUPA CONTROLE DE PRAGAS
AGENCIA: 0467-7 CONTA: 16.888-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376
=====

NR.AUTENTICACAO 2.485.B12.5E7.FF7.1AA

000104



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
700

Data de Emissão
07/05/2025

Data e Hora da
Competência
07/05/2025 às 10:34:58

Código de Verificação
6874-9780-2246

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 23.439.285/0001-67

Cód. Mobiliário 103211

Insc. Mun. 103211

Nome

ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA

RG/E ISENTO

Logradouro

RUA-XAVANTES

Número 36

Bairro

PARQUE XINGU

CEP 16400-390

Município

LINS

UF SP

Autenticação



Situação

Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

secretaria.draangelicamaria@unimedlins.coop.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

45.349.461/0018-50

Inscrição Mun.

Nome

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

E-mail

Inf. Comp.

Logradouro

-AV DUQUE DE CAXIAS

Bairro

VILA SANTOS

Município

ITAPOLIS

Complemento

RG/IE

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 1495

CEP 14900-000

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS PRESTADOS	15.000,0000	1,00	0,00	0,00	15.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$15.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ do pagador: 45.349.461/0018-50

Prestação de serviços médicos prestados pelo profissional Dra. Angélica Maria Brandão

na especialidade de Neuropediatria CRM 144.891 RQE 528091 no CER ITAPOLIS, referente ao período de 01/04/2025 a 31/04/2025 (30 dias trabalhados).

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o gerenciamento do Centro de Especializado de Reabilitação - CER tipo III (Três modalidade de reabilitação: Auditiva, física, intelectual/ transtornos do Espectro Autismo). Prefeitura Municipal de ITAPOLIS SP

000105

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
97,50	450,00		225,00	150,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.000,00

Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Normal

Aliquota (%)

2,0000

Base de Cálculo (R\$)

15.000,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

922,50

Vir. do ISS (R\$)

300,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.077,50

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação "ISENTA/IMUNE" se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço "www.lins.sp.gov.br"

Recebi(emos) do Prestador: ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA CNPJ: 23.439.285/0001-67

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 700 emitida em 07/05/2025 às 10:34:58 - Cód Verif 6874-9780-2246

Condições de Pagamento: Vencimento: 07/05/2025 Valor Total R\$ 15.000,00 Valor Líquido R\$ 14.077,50

Ass: _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

08/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:56:00
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 08/05/2025
NR. DOCUMENTO 556.600.000.009.401
VALOR TOTAL 14.077,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANGELICA MARIA BRANDAO PE
AGENCIA: 6600-1 CONTA: 9.401-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376
=====

NR.AUTENTICACAO 1.537.10C.474.F31.485

000106



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1080

Data Emissão:

08/05/2025

Chave:

MYJGRMZY

CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VALENTIM GENTIL, 93 - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 14.150.238/0001-08

Email:

Inscr. Estadual/RG:

Telefone:

Inscrição Municipal: 12296

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 05/2025 Data Prestação: 08/05/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CNPJ DO PAGADOR No 45.349.461/0018-50

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA PROFISSIONAL Dra CAMILA DE AGOSTINI FIRLAN MANIERO, CRM 113.376, RQE No 76727, NA ESPECIALIDADE DE OTORRINOLARINGOLOGIANO CER DE ITÁPOLIS, REFERENTE AO PERÍODO DE 01 A 31 DE 30 DE ABRIL DE 2025. CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO DE ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO CEDR TIPO III(TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO : AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL / TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO)

. PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS -SP

CM SERVIÇOS MÉDICOS

Bco: 756

Ag: 3188

Cc: 41996-6

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox. Tributos: R\$ 0.00 (0.00%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

000107

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

RETENÇÕES										DESCONTOS							
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Condicionado	0,00	Incondicionado	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e												TOTAL LIQUIDO			
11.800,00		Repasse/Dedução		Base de Cálculo		Aliquota		Retenção		ISS SEM RETENÇÃO		ISS		11.800,00			
		0,00		11.800,00		3.00 %						354,00					

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	08/05/2025	RECEBI DA EMPRESA CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1080		
Chave	MYJGRMZY		
Local / Data		Assinatura	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 41.996-6

FAVORECIDO: CM SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ: 14.150.238/0001-08

VALOR: R\$ 11.800,00

DEBITO EM: 08/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050801

AUTENTICACAO SISBB: 5.8B5.FC2.09A.9CD.CCE

000108



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

14900-000 - AVENIDA FLORENCIO TERRA, 399 - CENTRO - ITAPOLIS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

114

Data Emissão:

07/05/2025

Chave:

LZTBSEKK

CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA

AVENIDA SETE DE SETEMBRO - CENTRO - ITAPOLIS - SP - 14900-000

CNPJ/CPF: 24.353.860/0001-77

Email: contato@rissicontabilidade.com.br

Telefone: (17) - 3305-9030

Inscr. Estadual/RG:

Inscrição Municipal: 17261

Local de Prestação do Serviço: Itapólis

Competência: 05/2025 Data Prestação: 07/05/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Não

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (16) - 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR. ANDRE CANAL BRAGA - CRM: 151012 - RQE: 62486 - ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA NO CER - ITAPOLIS - REFERENTE AO MÊS DE ABRIL AO PERÍODO 01/04/2025 A 30/04/2025

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA , FÍSICA , INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO).

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Aprox. Tributos: R\$ 2505.00 (16.70%) Fonte IBPT

000109

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS	0,00	IRRF	225,00	PIS	97,50	COFINS	450,00	CSLL	150,00
						INSS	0,00	OUTROS	0,00
VALOR SERVIÇO		VALORES DA NFS-e							TOTAL LIQUIDO
15.000,00		Repasse/Dedução	0,00	Base de Cálculo	15.000,00	Aliquota	3.00 %	Retenção ISS SEM RETENÇÃO	450,00
									14.077,50

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://notafiscal.itapolis.sp.gov.br:8090/tb/>

Recortar Aqui

Data Emissão	07/05/2025	RECEBI DA EMPRESA CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	114		
Chave	LZTBSEKK		
Local / Data		Assinatura	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3966-7 - PA NOVO SHOP RIB PRETO SP

CONTA: 13.003.002-7

FAVORECIDO: CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 24.353.860/0001-77

VALOR: R\$

14.077,50

DEBITO EM: 08/05/2025

=====

DOCUMENTO: 050802

AUTENTICACAO SISBB:

F.860.DA6.F52.379.320

000110

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

R. Dr. Doutor Guiller Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cto. 182/1-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3291-9494 / (15) 3305-4787

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 224.127

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35250408231734000193550000002241271002460231

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

135250956940464

10/04/2025 19:06

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

4.867 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0018-50

Data da Emissão

10/04/2025

Endereço

AV DUQUE D CAXIAS 1495

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14900-000

Município

ITAPOLIS

Fone/Fax

(14)340750620

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Data de Saída/Entrada

10/04/2025

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 224.127/1 Valor: 645,02 Vencdo: 08/05/2025

Contrato de Gestão

51/2023

Recurso Federal

000111

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
645,02	116,10	0,00	0,00	645,02
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				645,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PYN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
RCD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
2	CAIXAS			14,000	14,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	BC IPI	VLR IPI	BC PIS	VLR PIS	BC COFINS	VLR COFINS
52424	CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO 1,10M UNID MEDSONDA	90183929	000	5102	UND	10,00	0,922300	9,22	9,22	1,66							
	Lote: 80514 Val: 04/04/2029					10,00											
571421	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M EDUARDA SOFT C/12 UND AMED	30059090	000	5102	PCT	3,00	9,600000	28,80	28,80	5,13							
	Lote: D05-9 Val: 28/02/2030					3,00											
564285	LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY MEDIX	40151200	000	5102	CX	20,00	25,000000	500,00	500,00	90,00							
	Lote: SRI85/24 MM Val: 28/02/2029					10,00											
	Lote: SRI290/24 MM Val: 30/06/2029					10,00											
570122	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 11F C/500 N/EST "EUROPA" POLARFIX	30059090	000	5102	PCT	5,00	21,400000	107,00	107,00	19,26							
	Lote: 102024 Val: 01/09/2029					5,00											

Local de entrega: AV DUQUE D CAXIAS

1495 CENTRO

14900-000

ITAPOLIS SP

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 224.127	
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor		SÉRIE: 0

FUTURA
www.futuramedicamentos.com.br
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA
Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira
Cep: 18271-210 Tatui/SP
Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2 **1**
No. **224.127**
SÉRIE: 0
Página 2 de 2

	
Chave de Acesso da NF-e	35250408231734000193550000002241271002460231
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	135250956940464 10/04/2025 19:06

Natureza da Operação
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000112

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG. Ribeirão Preto N/P.254 901	Reservado ao FISCO
---	--------------------

CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAI 116/2017.

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083677392452124007710007810750000064502

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	50.803
DATA DE VENCIMENTO	08/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	645,02
VALOR COBRADO	645,02

NR.AUTENTICACAO 6.32D.411.705.89A.0D8

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.

000113

**Companhia Paulista
de Força e Luz**

Uma empresa do Grupo CPFL Energia



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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R JOAQUIM NABUCO S/N1 PL CER
ITAPOLIS
14900-000 ITAPOLIS SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 423134392 série C
Data de Emissão 01/05/2025
Data de Apresentação 02/05/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura **Lote** **PN**
ITLATL60-0000000000 MC 717562917

Reservado ao Fisco
F0C5.AF27.9198.8682.4804.9D7B.F199.F298

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R JOAQUIM NABUCO, S/N1 PL CER
14900-000 ITAPOLIS /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0018-50
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato Nº. 320001948354

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	717562917	4002431138	ABR/2025	09/05/2025	4.123,61

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Registrada	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS%	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,86%	COFINS 3,91%
115	Nº 901204913746												
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	ABR/25	125,177	125,177	KWh	1.70374614	213,27	213,27	18,00	38,39	174,88	1,50	6,84
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	ABR/25	5.050,399	5.050,399	KWh	0.13052039	659,18	659,18	18,00	118,65	540,53	4,65	21,13
0601	Cons Ponta - TE	ABR/25	125,177	125,177	KWh	0.62751095	78,55	78,55	18,00	14,14	64,41	0,55	2,52
0601	Cons FPonta TE	ABR/25	5.050,399	5.050,399	KWh	0.39716269	2.005,83	2.005,83	18,00	361,05	1.644,78	14,15	64,31
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	ABR/25	21,555	21,555	KVr	0.41800252	9,01	9,01	18,00	1,62	7,39	0,06	0,29
0602	Demanda [kW] - TUSD	ABR/25	42,607	42,607	KW	23.43265927	998,40	998,40	18,00	179,71	818,69	7,04	32,01
0602	Demanda [kW] - TUSD	ABR/25		7,393	KW	19.21464128	142,05				142,05	1,22	5,55
	Subtotal						4.106,29						
	Total Distribuidora						4.106,29						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	ABR/25					17,32						
	Total Devoluções/Ajustes						17,32						
	Total a Pagar						4.123,61						

000114

**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal**

Total Consolidado	4.123,61	3.964,24	713,56	3.392,73	29,17	132,65
--------------------------	----------	----------	--------	----------	-------	--------

Autenticação Mecânica no Verso



Bradesco

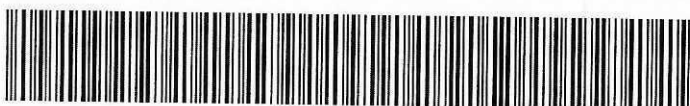
237-2 | 23792.00203 90000.118324 26026.700000 9 10760000412361

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO				Vencimento 09/05/2025	
Beneficiário Cia Paulista de Força e Luz				Agência/Código do Beneficiário 2002/0267000-3	
Data de Documento 01/05/2025		Nº de Documento 1004449407		Nosso Número 09/00001183226-4	
Especie Doc. DM		Aceite N		Data do processamento 01/05/2025	
Uso do Banco 09		Especie RS		Quantidade Valor	
Instruções ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE				(-) Valor do Documento 4.123,61	
Pague aqui - PIX				(-) Desconto/Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+/-) Mora/Multa	
				(+/-) Outros Acréscimos	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0018-50 R JOAQUIM NABUCO, S/N1 PL CER ITAPOLIS - SP - CEP 14900-000				(-) Valor Cobrado	

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



FIQUE ATENTO: RECOMENDAÇÕES PARA GESTÃO DA SUA FATURA

1. Monitore sempre as demandas registradas, comparando-as com os valores contratados. Assim sua empresa evita a contratação de demandas acima do valor necessário ou ultrapassagens.
2. Planeje o aumento de sua demanda contratada, pois as solicitações devem ser feitas antes do início de cada ciclo de faturamento.
3. A redução de demanda contratada também deve ser planejada, pois poderá ser feita uma vez a cada doze meses e com solicitação prévia do cliente, de no mínimo 90 dias, para os clientes pertencentes ao subgrupo A4; e 180 dias para os demais subgrupos.
4. Avalie se a utilização de suas cargas está adequada à melhor modalidade tarifária contratada (azul ou verde). No portal www.cpflempresas.com.br, você encontrará um simulador que pode orientá-lo em sua decisão.
5. Se em sua fatura existir a cobrança de reativo excedente, significa que seu fator de potência está inadequado em relação ao limite determinado em legislação. Procure um especialista para orientá-lo, evitando assim o pagamento desse valor.
6. Facilite o acesso da CPFL ao medidor, evitando o faturamento por média.

CANAIS DE ATENDIMENTO

☎ 0800 770 41 40

Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Atendimento Exclusivo para Portadores de Deficiência Auditiva e de Fala

☎ 0800 774 41 20

Ligação gratuita de telefones adaptados fixos.

Ouvidoria

☎ 0800 770 27 35

Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

ARSESP Agência Reguladora de Serviços Públicos do Estado de São Paulo

☎ 0800 727 01 67 Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

ANEEL Agência Nacional de Energia Elétrica

☎ 167 Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

www.cpfl.com.br

INDICADORES DE CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DE ENERGIA

DIC = Duração de Interrupção Individual por unidade consumidora (hora)

FIC = Frequência de Interrupção Individual por unidade consumidora (nº de vezes)

DMIC = Duração Máxima de Interrupção Individual por unidade consumidora (hora)

EUSD = Valor mensal do Encargo de Uso do Sistema de Distribuição

DICRI = Duração de Interrupção Individual ocorrida em dia crítico por unidade consumidora (hora)

Os indicadores apurados e apresentados nesta conta referem-se a valores registrados há 2 (dois) meses, e você pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo. Caso ocorra violação dos padrões desses indicadores, você tem o direito de receber uma compensação monetária.

Informações sobre condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos se encontram à disposição dos consumidores para consulta em nossos canais de atendimento ou em www.cpfl.com.br.

Autenticação Mecânica

000115


cpfl paulista

Instalação 4002431138

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R JOAQUIM NABUCO, S/N1PL CER

14900-000 ITAPOLIS / SP

Página 03 de 04

Demanda Contratada		Energia Contratada		Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única	50	Único		Verde : De 01 a 30/04 - 30 Dias	
Ponta		Ponta		Total : 30 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta			
Geração		Reservado			

DATAS DE LEITURA		TARIFA ANEEL			
Leitura Anterior	31/03/2025	kWh Ponta TE	R\$ 0,49005067	kW Único	R\$ 18,29833333
Leitura Atual	30/04/2025	kWh Fponta TE	R\$ 0,31013700	Reat.kWh Fponta	R\$ 0,32660733
Qtd de dias	30	kWh Ponta TUSD	R\$ 1,33039533		
Próxima Leitura Prevista	31/05/2025	kWh Fponta TUSD	R\$ 0,10192267		
		kW Único	R\$ 18,29833333		

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO		DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO			
Energia Ativa	40151652	Mês de Referência ABR/2025			
Energia Reativa	40151652				
Taxa de perda (%)	2,5				

DADOS DE LEITURA				Consumo Ponta - [kWh]				Consumo Fora de Ponta - [kWh]			
U.M.	Atual	Anter	Ft.Multipl		kWh	Dias			kWh	Dias	
kWh Ponta	008481	008176	0,40000	2025 ABR	125,00	30		2025 ABR	5050,00	30	
kWh F.Ponta	266914	254596	0,40000	MAR	127,00	31		MAR	6555,00	31	
kWh Reserv.				FEV	150,00	28		FEV	6762,00	28	
kW Ponta	000126	000116	0,04000	JAN	141,00	31		JAN	3923,00	31	
kW F.Ponta	001039	001050	0,04000	2024 DEZ	112,00	31		2024 DEZ	4052,00	31	
kW Reserv.				NOV	118,00	30		NOV	5548,00	30	
Ufer Ponta	000000	000000	0,40000	OUT	175,00	31		OUT	6985,00	31	
Ufer F.Ponta	002066	002014	0,40000	SET	160,00	30		SET	5835,00	30	
Ufer Reserv.				AGO	124,00	31		AGO	3479,00	31	
kWh Inj. Ponta				JUL	140,00	31		JUL	2733,00	31	
kWh Inj. F.Ponta				JUN	123,00	30		JUN	3099,00	30	
kWh Inj. Reserv											

NÍVEIS DE TENSÃO		Demanda - [kW]			
Contratado	13.800		kW	Dias	
Mínimo	12.834	2025 ABR	42,00	30	
Máximo	14.490	MAR	43,00	31	
		FEV	44,00	28	
		JAN	49,00	31	
		2024 DEZ	41,00	31	
		NOV	42,00	30	
		OUT	46,00	31	
		SET	45,00	30	
		AGO	27,00	31	
		JUL	19,00	31	
		JUN	26,00	30	

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA					000118	
Itapólis 1	DIC	FIC	DMIC	DICRI		
Padrão Mensal	5,00	3,00	5,00	8,00		
Padrão Trimestral						
Padrão Anual						
Apurado Mensal	0,00	0,00	0,00	0,00		
Período de Apuração Mês: 02/2025						
Valor EUSD/VRC: R\$	515,11					

PREZADO CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

As faturas emitidas dessa unidade consumidora, sob sua responsabilidade referente ao ano de 2024 e dos anos anteriores, foram quitadas para comprovar o cumprimento de suas obrigações, esta declaração substitui respectivos comprovantes de pagamento.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,0000000000 kWh
Fora Ponta 0,0000000000 kWh
Saldo a expirar próximo mês: 0,0000000000 kWh
Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL.

AVISOS IMPORTANTES

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792002039000011832426026700000910760000412361

BENEFICIARIO:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CP

NOME FANTASIA:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL

CNPJ: 33.050.196/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CPFL

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	50.804
DATA DE VENCIMENTO	09/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.123,61
VALOR COBRADO	4.123,61

=====

NR.AUTENTICACAO 2.C8B.DE4.448.65B.93F

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.

000117

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20250503u32982150000134		Número da Nota 00000648 Data e Hora de Emissão 03/05/2025 13:38:51 Código de Verificação KUYA-D2AX		
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 32.982.150/0001-34 Inscrição Municipal: 6.210.242-7 Nome/Razão Social: ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI Endereço: R STA EULALIA 107 - SANTANA - CEP: 02031-020 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 Inscrição Municipal: --- Endereço: AV AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 - CENTRO - CEP: 14900-000 Município: Itápolis UF: SP E-mail: dp@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Texto Nota Fiscal - Itápolis. Contrato de Gestão nº 51/2023, para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual / Transtornos do Espectro do Autismo) N.F referente aos serviços prestados de Medicina do Trabalho, ref. Ao mês de : Abril/2025 Data de Vencimento da N.F: 13/05/2025 Valor líquido a pagar: R\$2.158,55 Dados para Pagamento: Banco Itaú AG: 0065 C/C: 19586-9 Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000118				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.300,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	34,50	23,00	69,00	14,95
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	2.300,00	2,00%	46,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/06/2025;				



RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

Razão Social: ARFMED GESTÃO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI
Numero de Insc. no CNPJ: 32.982.150/0001-34

LOCAL(IS)

CENTRO ESP. DE REABILITAÇÃO III - ITÁPOLIS - CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023

RELAÇÃO DOS ATENDIMENTOS

COLABORADOR

EXAME

DATA

Não houve atendimento externo

**Assinatura
do
Representante da Empresa**

**Assinatura
do
Responsável da Unidade**

000119

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Razão Social: ARFMED GESTÃO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI
Numero de Insc. no CNPJ: 32.982.150/0001-34

LOCAL(IS) CENTRO ESP. DE REABILITAÇÃO III
- ITÁPOLIS - CONTRATO DE
GESTÃO Nº 51/2023
PERÍODO(S) ABRIL -2025

REFERENTE AO DOCUMENTO FISCAL:

NOTA FISCAL DE Nº: 648

DATA DE EMISSÃO: 03/05/2025

OBJETO DO CONTRATO:

Medicina do Trabalho e Segurança do Trabalho com relação ao Contrato de Gestão nº 51/2023, referente a Centro Especializado de Reabilitação – CER Tipo III - ITÁPOLIS.

LISTA DETALHADA DE SERVIÇOS PRESTADOS

- 1 - Realização de exames médicos ocupacionais e emissão do ASO – Atestado de Saúde Ocupacional (admissionais, periódicos, mudança de função, retorno ao trabalho e demissionais).
- 2 - Elaboração de GRO e PGR.
- 3 - Elaboração do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos / GRO.
- 4 - Ordem de Serviço – NR-1.
- 5 - APR – Análise Preliminar de Risco.
- 6 - Gestão do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos / GRO.
- 7 - Elaboração do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- 8 - Gestão do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- 9 - LTCAT – elaboração e gestão da documentação.
- 10 - LAUDO DE INSALUBRIDADE – elaboração e gestão do documento.
- 11 - Avaliação e abertura de CAT.
- 12 - Apontamento de Gestão do Sistema integrado com o E-Social.

Assinatura
do
Representante da Empresa

Assinatura
do
Responsável da Unidade

000120

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0065-5 - S PAULO CASA VERDE

CONTA: 19.586-9

FAVORECIDO: ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARI

CPF/CNPJ: 32.982.150/0001-34

VALOR: R\$

2.158,55

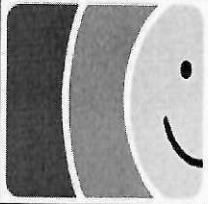
DEBITO EM: 13/05/2025

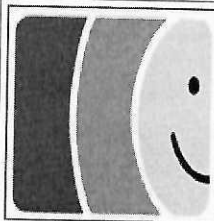
=====

DOCUMENTO: 051301

AUTENTICACAO SISBB: D.54D.CD6.8EF.C99.89F

000121

RECEBEMOS DE SORRI BAURU OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000017541 SÉRIE 1	
		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000017541 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	
Identificação do emitente SORRI BAURU AV NACOES UNIDAS, 53-40 NUCLEO PRES.GEISEL Cep:17033-260 BAURU/SP Fone: 1440091000		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0547 6419 0700 0101 5500 1000 0175 4112 9854 6306 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA MERC S ESTOQUE/ VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135251291274853 15/05/2025 10:47:14-03-00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209053289118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 47.641.907/0001-01	
DESTINATÁRIO/REMETENTE		DATA DE EMISSÃO 15/05/2025	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0018-50	
ENDEREÇO JOSE ARIANO RODRIGUES, 303	BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 14900-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 15/05/2025
MUNICÍPIO ITAPOLIS	FONE/FAX	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA 10:46:00
FATURA 001 15/05/2025 19.855,34			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19.855,34			
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESKOUTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 19.855,34	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF
QUANTIDADE		ESPECIE	MARCA
		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
		PESO LÍQUIDO	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST
0001253	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDA DE DE QUADRIL	94012000	040
0000704	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASS ENTO SANITÁRIO - POP - L40	87142000	040
0001256	ORTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	90211010	040
0001301	ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO -PALMAR TIPO AEROPLANO	90211010	040
0000998	ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	90211010	040
0000957	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	01023190	040
0001613	SUBSTITUIÇÃO DO ENCAIXE INTERNO FLE XIVEL PARA PROTESE TRANSTIBIAL EXOE SQUELETICA / ENDOESQUELETICA.	90211010	040
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 11316	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO AG: 013 C/C: 516937-2 SUSPENSÃO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU SUSP. IPI CONF ART. 150 § VI LETRA C DA CONST. FED. REF. ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FED. DE BAURU-SP.NFS-e nao esta sujeita a Retencao na Fonte de IRRF por Forca do § 1 do Art. 15 da LEI Nº 9.532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997.NFS-e nao sujeita a Retencao de PIS, COFINS e CSLL por forca do Art. 3 da LEI COMPL. Nº 187, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021. Protocolo: 135251291274853 CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELCTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSÃO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA		000122 Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal	



Identificação do emitente
SORRI BAURU
AV NACOES UNIDAS, 53-40
NÚCLEO PRES.GEISEL Cep:17033-260
BAURU/SP
Fone: 1440091000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA ☐
1-SAÍDA ☒
N. 000017541
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0547 6419 0700 0101 5500 1000 0175 4112 9854 6306

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC S ESTOQUE/ VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251291274853 15/05/2025 10:47:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209053289118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

47.641.907/0001-01

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0001254	ADAPTACAO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDA DE DE TRONCO	94012000	040	5101	UN	2,0000	132,0000	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0002339	ADAPTACAO DO APOIO DE PES DA CADEIR A DE RODAS	87142000	040	5101	UN	1,0000	62,5000	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000663	ANDADOR ALUMINIO FRONTAL C/ 04 PONT EIRAS	66020000	040	5101	UN	1,0000	130,0000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0002941	APOIO PARA ESTABILIZACAO DA CABECA NA CADEIRA DE RODAS	87142000	040	5101	UN	1,0000	82,8000	82,80	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0001158	APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	94033000	040	5101	UN	1,0000	90,5000	90,50	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000155	BENGALA DE 4 PONTAS	90211010	040	5101	UN	2,0000	79,9500	159,90	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000714	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLEICO - TIPO PADRAO - K2	90211010	040	5101	UN	1,0000	1.170,0000	1.170,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0001255	CALCADOS ANATOMICOS COM PALMILHAS P ARA PES NEUROPATICOS (PAR)	64069020	040	5101	P	1,0000	419,2000	419,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0002827	MATERIAIS ELASTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICAL	90211010	040	5101	UN	3,0000	10,7000	32,10	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0002926	PROTESE CANADENSE EXOESQUELETICA (D ESARTICULACAO DO QUADRIL)	90211010	040	5101	UN	1,0000	4.716,0000	4.716,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000100	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL COM COXAL OU MANGUITO DE COXA	90211010	040	5101	UN	2,0000	2.193,0000	4.386,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0002943	TABUA (PRANCHA) PARA TRANSFERENCIA	90213991	040	5101	UN	1,0000	75,0000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0002942	SUBSTITUICAO/TROCA DO ENCAIXE PARA PROTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETIC A / EX	90213991	040	5101	UN	1,0000	1.098,0000	1.098,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000123

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSÃO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA CDA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP. ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE IRRF POR FORCA DO 1 DO ART. 15 DA LEI NUMERO 9.532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997./ ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE PIS, COFINS E CSLL POR FORCA DO ART. 3 DA LEI COMPLEMENTAR NUMERO 187, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021.

RESERVADO AO FISCO

Segue o relatório com a relação de equipamentos entregues ao CER - Centro Especializado em Reabilitação III Físico, Auditivo e Intelectual Prefeito Júlio César Nigro Mazzo "Mazzinho"

000124

Mês de referência: ABRIL
Ano: 2025

Planilha Nominal

Nome	Equipamento	Quantidade	VLR unit	VLR Total Item
CAUE BIAJOLI DA SILVA	ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADES DE QUADRIL	1 R\$	136,34 R\$	136,34
CAUE BIAJOLI DA SILVA	ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	1 R\$	132,00 R\$	132,00
GABRIEL FARIA COLETTI	ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	1 R\$	132,00 R\$	132,00
CAUE BIAJOLI DA SILVA	ADAPTAÇÃO DO APOIO DE PÉS DA CADEIRA DE RODAS	1 R\$	62,50 R\$	62,50
MARCIA CRISTINA CARDOZO	ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMÍNIO COM QUATRO PONTEIRAS.	1 R\$	130,00 R\$	130,00
CAUE BIAJOLI DA SILVA	APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS	1 R\$	82,80 R\$	82,80
CAUE BIAJOLI DA SILVA	APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	1 R\$	90,50 R\$	90,50
DOMINGOS PIRES DE MORAES NETO	BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)	1 R\$	79,95 R\$	79,95
SUELI MARIA APARECIDA PIRES	BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)	1 R\$	79,95 R\$	79,95
BIANCA GABRIELE SOUZA PINTO	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	1 R\$	230,00 R\$	230,00
DURVAL DEL PUPO	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	1 R\$	230,00 R\$	230,00
ELZA BETARELLO FALICO	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	1 R\$	230,00 R\$	230,00
GERALDO MANGELA MARTINS	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	1 R\$	230,00 R\$	230,00
JURANDIR APARECIDO SALA	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	1 R\$	230,00 R\$	230,00
MAIARA APARECIDA CACHETA	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	1 R\$	230,00 R\$	230,00
CAUE BIAJOLI DA SILVA	CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	1 R\$	1.170,00 R\$	1.170,00
VALMIR DIONISIO BANDINI	CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)	1 R\$	419,20 R\$	419,20
JOSEFA DE OLIVEIRA CARVALHO SANCHES	MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS; CONTROLE CICATRICIAL OU CONTROLE	3 R\$	10,70 R\$	32,10
CAUE BIAJOLI DA SILVA	ÓRTESE CRUOMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	2 R\$	130,00 R\$	260,00
ISAURA VICENTIN CHIAVELLI	ÓRTESE CRUOMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	2 R\$	130,00 R\$	260,00
RUBIANA JANUARIO GOMES	ÓRTESE CRUOMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	2 R\$	130,00 R\$	260,00
CAUE BIAJOLI DA SILVA	ÓRTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	1 R\$	290,00 R\$	290,00
IRMA BARRETO DE SOUZA	ÓRTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	2 R\$	290,00 R\$	580,00
ISAURA VICENTIN CHIAVELLI	ÓRTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	1 R\$	290,00 R\$	290,00
KARINA DE SOUZA MACHADO	ÓRTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	2 R\$	290,00 R\$	580,00
LUIZ CARLOS PIRES	ÓRTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	2 R\$	290,00 R\$	580,00
WILLIAN ROBSON BONASSA	ÓRTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	1 R\$	290,00 R\$	290,00
WILLIAN ROBSON BONASSA	ÓRTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	1 R\$	180,60 R\$	180,60
ARTHUR MIGUEL RODRIGUES	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
ARTHUR SALLMAZO BIAZOTTI	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
GABRIEL HENRIQUE SOARES DA SILVA	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
LIVIA MARIA PEREIRA ALVES	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
LUIZ OTAVIO COSTA	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
MARIA ELIANE POZATO GIANSAITE	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
MIGUEL HENRIQUE ANDRADE DA SILVA	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
NAOMI DOMENICK MILHOSSI	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
OLIVER RUAN COLEN BARBOSA	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
PAMELA CRISTINA RITA LUCCA	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
THAISA PRICILA COSTA	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
VALMIR DIONISIO BANDINI	PALMILHAS CONFECIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1 R\$	130,20 R\$	130,20
DOMINGOS PIRES DE MORAES NETO	PRÓTESE CANADENSE EXOSQUELETICA (DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL)	1 R\$	4.716,00 R\$	4.716,00
EDGARD SENAPESCHIPERA	PRÓTESE EXOSQUELETICA TRANSIBTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA	1 R\$	2.193,00 R\$	2.193,00
PEDRO SIMPLICIO	PRÓTESE EXOSQUELETICA TRANSIBTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA	1 R\$	2.193,00 R\$	2.193,00

Nome		Equipamento	Quantidade	VLR unit	VLR Total Item
ADAO HEMCKE	SUBSTITUIÇÃO DO ENCAIXE INTERNO FLEXÍVEL PARA PRÓTESE TRANSIBIAL EXOESQUELETIC.		1	R\$ 650,00	R\$ 650,00
JURANDIR ROBERTO CLARO	SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO ENCAIXE PARA PRÓTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EX		1	R\$ 1.098,00	R\$ 1.098,00
SONIA MARIA SANTANA	TÁBUA (PRANCHAS) PARA TRANSFERÊNCIA		1	R\$ 75,00	R\$ 75,00
			53	R\$	19.855,34

Equipamento	Quantidade de Itens	Total Item
ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADES DE QUADRIL	1	R\$ 136,34
ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	2	R\$ 264,00
ADAPTAÇÃO DO APOIO DE PÉS DA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 62,50
ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMÍNIO COM QUATRO PONTEIRAS.	1	R\$ 130,00
APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 82,80
APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	1	R\$ 90,50
BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)	2	R\$ 159,90
CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	6	R\$ 1.380,00
CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO	1	R\$ 1.170,00
CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)	1	R\$ 419,20
MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICIAL OU CONTROLE	3	R\$ 32,10
ORTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	5	R\$ 650,00
ORTESE ESTÁTICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	9	R\$ 2.610,00
ORTESE SUOPODALICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	1	R\$ 180,60
PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	12	R\$ 1.562,40
PRÓTESE CANADENSE EXOESQUELETICA (DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL)	1	R\$ 4.716,00
PRÓTESE EXOESQUELETICA TRANSIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA	2	R\$ 4.386,00
SUBSTITUIÇÃO DO ENCAIXE INTERNO FLEXÍVEL PARA PRÓTESE TRANSIBIAL EXOESQUELETIC.	1	R\$ 650,00
SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO ENCAIXE PARA PRÓTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EX	1	R\$ 1.098,00
TÁBUA (PRANCHAS) PARA TRANSFERÊNCIA	1	R\$ 75,00
TOTAL GERAL	53	R\$ 19.855,34

gov.br

Documento assinado digitalmente
DIEGO LADEIRA BENTO
Data: 12/05/2025 17:20:24-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Diego Ladeira Bento
Supervisor NIPTEC

000125



45398

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: MIGUEL HENRIQUE ANDRADE DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45398
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Miguel Andrade
Assinatura do usuário ou responsável



45398

Termo técnico

Nome: MIGUEL HENRIQUE ANDRADE DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Laura Pipoli Marconi

CREFITO-3/297949-F

Fisioterapeuta

MARIA LAURA PIPOLI MARCONI

FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000126

Stefany Geronzi Niccolletti
Credito 11532 TO
Responsável Técnico



45394

Termo de recebimento

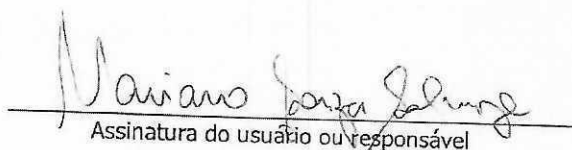
CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ARTHUR SALMAZO BIASOTTI
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45394
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



45394

Termo técnico

Nome: ARTHUR SALMAZO BIASOTTI
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Laura Pipoli Marconi

CREFITO-3/297949-F

Fisioterapeuta

MARIA LAURA PIPOLI MARCONI

FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000127


Stefano Miqueletti
Coordenador Técnico



ITÁPOLIS

SUS



AHBB

REDE
SANTA CASA

45399

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: GABRIEL HENRIQUE SOARES DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45399
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

SUS



AHBB

REDE
SANTA CASA

45399

Termo técnico

Nome: GABRIEL HENRIQUE SOARES DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção.

Maria Laura Pipoli Marconi

CREFITO-3/297949-F

Fisioterapeuta

MARIA LAURA PIPOLI MARCONI

FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000128

Stefany Camille de Figueiredo
Cred. 1-17582 TO
Responsável Técnico



44938

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: IRMA BARRETO DE SOUZA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 44938
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Irma Barreto Souza
Assinatura do usuário ou responsável



44938

Termo técnico

Nome: IRMA BARRETO DE SOUZA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITA 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

Sistema de Informação
CNPJMF 47.641.907/0001-01
Responsável Técnico

000129



44938

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: IRMA BARRETO DE SOUZA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 44938
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Irma Barreto Souza
Assinatura do usuário ou responsável



Município de Itápolis

SUS



44938

Termo técnico

Nome: IRMA BARRETO DE SOUZA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dra Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJM 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000130

Stefania Regina Nogueira
CREFITO 3/115027-7
Responsável Técnico



45177

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: DOMINGOS PIRES DE MOARES NETO
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45177
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Domingos Pires de Moares Neto
Assinatura do usuário ou responsável



45177

Termo técnico

Nome: DOMINGOS PIRES DE MOARES NETO
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

000131



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

Sistema de Informação SORRI
Código 3-11532 TO
Responsável Técnico



45458

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: VALMIR DIONISIO BANDINI
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45458
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS P/ PES NEUROPATICOS, CONFECCIONADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Valmir D. Bandini
Assinatura do usuário ou responsável



45458

Termo técnico

Nome: VALMIR DIONISIO BANDINI
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000132

Stefany Gentile Pignatelli
CREFITO 3 - 11592 TO
Responsável Técnico



44942

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: VALMIR DIONISIO BANDINI
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 44942
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CALCADOS ORTOPEDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATE N. 45 (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Valmir D. Bandini
Assinatura do usuário ou responsável



44942

Termo técnico

Nome: VALMIR DIONISIO BANDINI
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000133

Stefany Sampaio Menezes
Grossi
Responsável Técnico





45457

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: THAISA PRISCILA COSTA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45457
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

x Thaís Costa
Assinatura do usuário ou responsável



45457

Termo técnico

Nome: THAISA PRISCILA COSTA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr^a Ana Paula Gatti
CREFITA 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



000134

Silvia Gatti
Prof^a - 4532 TO
Responsável Técnico



45454

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45454
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45454

Termo técnico

Nome: PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITOR 180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000135

Stefany Carolina Miqueletti
Credenciada 11532 TO
Responsável Técnico





45079

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: NAOMI DOMENICK MILHOSSI
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45079
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45079

Termo técnico

Nome: NAOMI DOMENICK MILHOSSI
Data da entrega: 23/04/2025

000136

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Sistema de Informação SORRI
Data: 23/04/2025
Responsável Técnico



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45262

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ISAURA VICENTIM CHIAVELLI
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45262
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Edina Ap. Chiavelli
Assinatura do usuário ou responsável



45262

Termo técnico

Nome: ISAURA VICENTIM CHIAVELLI
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000137

Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta



45263

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ISAURA VICENTIM CHIAVELLI
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45263
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Edina A.P. Chiavelli

Assinatura do usuário ou responsável



45263

Termo técnico

Nome: ISAURA VICENTIM CHIAVELLI
Data da entrega: 23/04/2025

000138

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 8/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Stela...
Responsável Técnico



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45183

Termo de recebimento

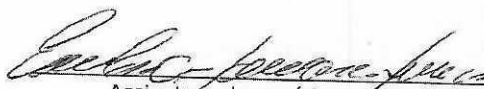
CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: RUBIANA JANUARIO GOMES
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45183
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



45183

Termo técnico

Nome: RUBIANA JANUARIO GOMES
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000139


Assinatura do responsável técnico



45183

Termo de recebimento

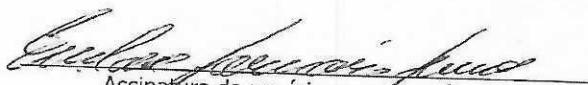
CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: RUBIANA JANUARIO GOMES
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45183
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

SUS



45183

Termo técnico

Nome: RUBIANA JANUARIO GOMES
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

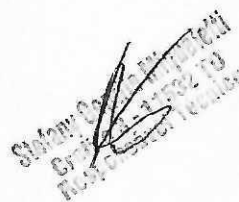
Dr^a Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANÁ PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000140


Sistema de Informação SORRI
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta





44944

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: WILLIAN ROBSON BONASSA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 44944
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE SUROPODALICA SEM ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Willian Bonassa

Assinatura do usuário ou responsável



44944

Termo técnico

Nome: WILLIAN ROBSON BONASSA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dra Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180027-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000141

Sistemy Gentile P. Gatti
Credito 3 - 200027-F
Responsável Técnico



ITÁPOLIS



AHBB

REDE
SANTA CASA

44943

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: WILLIAN ROBSON BONASSA
 Data da entrega: 23/04/2025
 Cod. Prescrição: 44943
 Quantidade de itens da prescrição: 1
 Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO**

Responsável:
 RG responsável:
 Grau parentesco:

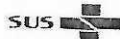
Willian Bonassa

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



AHBB

REDE
SANTA CASA

44943

Termo técnico

Nome: WILLIAN ROBSON BONASSA
 Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dra Ana Paula Gatti
 CREFITO 3/80627-F
 Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI

FISIOTERAPEUTA

000142



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
 www.sorribauru.com.br
 Sistema de Informação SORRI

Sistema de Informação SORRI
 Cx 3-115-1-0
 Recebido em 23/04/2025



45453

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
FAEC

Nome: GABRIEL FARIA COLETTI
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45453
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45453

Termo técnico

Nome: GABRIEL FARIA COLETTI
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

000143



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

Sistema de Informação
CER III - Físico
Responsável Técnico



45240

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: SONIA MARIA SANTANA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45240
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **TÁBUA (PRANCHA) PARA TRANSFERÊNCIA**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Santana

Assinatura do usuário ou responsável



45240

Termo técnico

Nome: SONIA MARIA SANTANA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000144

Sistema de Informação SORRI
Gratuito - 1152 11
Fisioterapia



45243

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: LUIZ CARLOS PIRES
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45243
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Luiz Carlos Pires

Assinatura do usuário ou responsável



45243

Termo técnico

Nome: LUIZ CARLOS PIRES
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJM 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000145



45450

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: LUIZ CARLOS PIRES
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45450
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Luiz Carlos Pires

Assinatura do usuário ou responsável



45450

Termo técnico

Nome: LUIZ CARLOS PIRES
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

D^{ra} Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000146

Luiz Carlos Pires
Assinatura do usuário ou responsável



44962

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JOSEFA DE OLIVEIRA CARVALHO SANCHES
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 44962
Quantidade de itens da prescrição: 3
Termo atual: 1º de 3

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICAL OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES – FAIXA ELÁSTICA COMPRESSIVA.**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Josefa de Sanches
Assinatura do usuário ou responsável



44962

Termo técnico

Nome: JOSEFA DE OLIVEIRA CARVALHO SANCHES
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJM 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

Drª Ana Paula Gatti
Fisioterapeuta

000147



44962

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JOSEFA DE OLIVEIRA CARVALHO SANCHES
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 44962
Quantidade de itens da prescrição: 3
Termo atual: 2º de 3

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICIAL OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES – FAIXA ELÁSTICA COMPRESSIVA.**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Josefa de Sanches

Assinatura do usuário ou responsável



44962

Termo técnico

Nome: JOSEFA DE OLIVEIRA CARVALHO SANCHES
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 130627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

[Handwritten signature]

000148



44962

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JOSEFA DE OLIVEIRA CARVALHO SANCHES
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 44962
Quantidade de itens da prescrição: 3
Termo atual: 3º de 3

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICIAL OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES - FAIXA ELÁSTICA COMPRESSIVA.**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Paula OCS

Assinatura do usuário ou responsável



44962

Termo técnico

Nome: JOSEFA DE OLIVEIRA CARVALHO SANCHES
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Dra Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta

SORRI

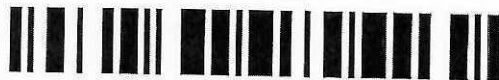
Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

[Handwritten signature and stamp]

000149



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



44934

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB

REDE
SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: KARINA DE SOUZA MACHADO
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 44934
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Maria C. B. Silva

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



44934

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB

REDE
SANTA CASA

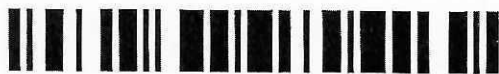
Termo técnico

Nome: KARINA DE SOUZA MACHADO
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFIO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



000150

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



44934

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

ΛHBB

REDE
SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: KARINA DE SOUZA MACHADO
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 44934
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Maria C. de S. T. T. T.

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



44934

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

ΛHBB

REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: KARINA DE SOUZA MACHADO
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

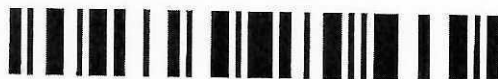
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

000151



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45374



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: MARIA ELIANE POZATO GIANANTE
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45374
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45374



AHBB | REDE SANTA CASA

Termo técnico

000152

Nome: MARIA ELIANE POZATO GIANANTE
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45388

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: MARCIA CRISTINA CARDOZO
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45388
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ANDADOR FIXO/ARTICULADO EM ALUMINIO COM QUATRO PONTEIRAS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45388

Termo técnico

Nome: MARCIA CRISTINA CARDOZO
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

000153



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



ITÁPOLIS



AHBB

REDE
SANTA CASA

45186

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: SUELI MARIA APARECIDA PIRES
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45186
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Sueli m. Ap. Pires
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

AHBB

REDE
SANTA CASA

45186

Termo técnico

Nome: SUELI MARIA APARECIDA PIRES
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFTO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000154

Drª Ana Paula Gatti
Fisioterapeuta



45381

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ADAO HEMCKE
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45381
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **SUBSTITUIÇÃO DO ENCAIXE INTERNO FLEXÍVEL PARA PRÓTESE TRANSTIBIAL
EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA.**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45381

Termo técnico

Nome: ADAO HEMCKE
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr^a Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289,118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000155

01/05/2025 14:11:23
Assinatura do usuário ou responsável



45380

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ARTHUR MIGUEL RODRIGUES
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45380
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Arthur Miguel Rodrigues
Assinatura do usuário ou responsável



45380

Termo técnico

Nome: ARTHUR MIGUEL RODRIGUES
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dra Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000156

Dr. Arthur Miguel Rodrigues
Responsável Técnico



45478

Termo de recebimento

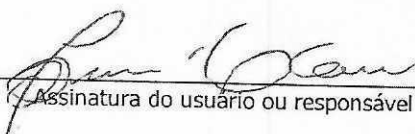
CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JURANDIR ROBERTO CLARO
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45478
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **SUBSTITUIÇÃO/TROCA DO ENCAIXE PARA PRÓTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EXOESQUELETICA**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



45478

Termo técnico

Nome: JURANDIR ROBERTO CLARO
Data da entrega: 23/04/2025

000157

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA


Drª Ana Paula Gatti
Fisioterapeuta

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45264

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45264
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Wendel Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



45264

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 8/180627-F
Fisioterapeuta
ANÁ PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

000158

[Handwritten signature and stamp]



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45463

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
FAEC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45463
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ASSENTO PARA DEFORMIDADE DE QUADRIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Caue Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



45463

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dra Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000159

[Handwritten signature]
Bauru, 23 de Abril de 2025
Fisioterapeuta



45464

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
FAEC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45464
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADE DE TRONCO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Caue Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



45464

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dra Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000160

[Handwritten signature and stamp]



ITÁPOLIS

SUS



AHBB

REDE
SANTA CASA

45468

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

FAEC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45468
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Wendel Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS

SUS



AHBB

REDE
SANTA CASA

45468

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

D^{ra} Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-r
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000161

[Handwritten signature]
Data da entrega: 23/04/2025
Assinatura do responsável técnico



ITÁPOLIS

SUS



AHBB REDE SANTA CASA



45466

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
FAEC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45466
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ADAPTAÇÃO DO APOIO DE PÉS DA CADEIRA DE RODAS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Wendel Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

SUS



AHBB REDE SANTA CASA



45466

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

000162

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

[Handwritten signature]
[Stamp: SORRI - Bauru, 23/04/2025]



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



ITÁPOLIS

**CER III**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA

45266

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45266
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Caue Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS

**CER III**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA**AHBB**REDE
SANTA CASA

45266

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

000163

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFTO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45476

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
FAEC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45476
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **APOIOS LATERAIS DE TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



45476

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

000164

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFTO 3/180627-F
Fisioterapeuta

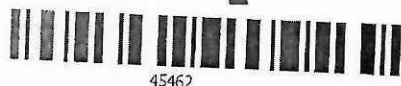
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI





45462

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45462
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Wendel Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



45462

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

000165

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F

Fisioterapeuta
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



45462

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45462
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Wendel Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



45462

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 23/04/2025

000166

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dra Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



ITÁPOLIS

SUS



AHBB

REDE
SANTA CASA

45384

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: LUIS OTAVIO COSTA
Data da entrega: 23/04/2025
Cod. Prescrição: 45384
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Olívia C. Silva
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS

SUS



AHBB

REDE
SANTA CASA

45384

Termo técnico

Nome: LUIS OTAVIO COSTA
Data da entrega: 23/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

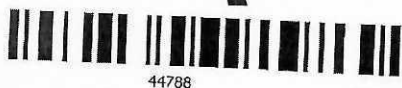


SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000167

[Handwritten signature]
[Stamp]



44788

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ELZA BETARELLO FALICO
Data da entrega: 26/02/2025
Cod. Prescrição: 44788
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Elza Betarello Falico
Assinatura do usuário ou responsável



44788

Termo técnico

Nome: ELZA BETARELLO FALICO
Data da entrega: 26/02/2025

000168

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Ana Paula Gatti
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

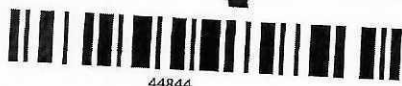
Drª Ana Paula Gatti
CREFITO-3/180627-F
Fisioterapeuta



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

Elza Betarello Falico
Elza 3 - 22.02.2025
Responsável Técnico



44844

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: GERALDO MAGELA MARTINS
Data da entrega: 03/04/2025
Cod. Prescrição: 44844
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Gerardo Magela
Assinatura do usuário ou responsável



44844

Termo técnico

Nome: GERALDO MAGELA MARTINS
Data da entrega: 03/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dra Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000169

Sistema de Informação SORRI
Gratuito - FEEC TO
Responsável Técnico



45018

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JURANDIR APARECIDO SALA
Data da entrega: 03/04/2025
Cod. Prescrição: 45018
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Jurandir Aparecido Sala
Assinatura do usuário ou responsável



45018

Termo técnico

Nome: JURANDIR APARECIDO SALA
Data da entrega: 03/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Ana Paula Gatti
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA
Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

000170



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

Sistema de Informação
CNPJ 47.641.907/0001-01
Inscrição Estadual 209.053.289.118



45403

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: MAIARA APARECIDA CACHETA
Data da entrega: 03/04/2025
Cod. Prescrição: 45403
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45403

Termo técnico

Nome: MAIARA APARECIDA CACHETA
Data da entrega: 03/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

D^{ra} Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000171

Sistema de Informação SORRI
Cadastro - 2025-03-03
Responsável Técnico



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45409

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: LIVIA MARIA PEREIRA ALVES
Data da entrega: 03/04/2025
Cod. Prescrição: 45409
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável: *Salvador Ap. Pereira da Silva*
RG responsável: *47.897.523-2*
Grau parentesco: *marido*

Salvador Pereira

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45409

CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB | REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: LIVIA MARIA PEREIRA ALVES
Data da entrega: 03/04/2025

000172

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Laura Pipoli Marconi
GREFITO-3/297949-F
Fisioterapeuta

MARIA LAURA PIPOLI MARCONI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



44860

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: DOMINGOS PIRES DE MOARES NETO
Data da entrega: 03/04/2025
Cod. Prescrição: 44860
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PROTESE CANADENSE EXOESQUELETICA (DESARTICULACAO DO QUADRIL)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Domingos Pires de Moares Neto
Assinatura do usuário ou responsável



44860

Termo técnico

Nome: DOMINGOS PIRES DE MOARES NETO
Data da entrega: 03/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

000173

Ana Paula Gatti
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

[Handwritten signature]
[Stamp]



45400

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: DURVAL DEL PUPO
Data da entrega: 03/04/2025
Cod. Prescrição: 45400
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Durval Del Pupo
Assinatura do usuário ou responsável



45400

Termo técnico

Nome: DURVAL DEL PUPO
Data da entrega: 03/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta

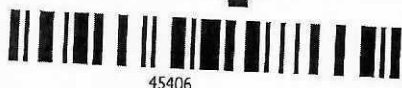
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000174

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3180627-F
Fisioterapeuta



45406

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: BIANCA GABRIELE SOUZA PINTO
Data da entrega: 03/04/2025
Cod. Prescrição: 45406
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Bianca G. Souza Pinto
Assinatura do usuário ou responsável



45406

Termo técnico

Nome: BIANCA GABRIELE SOUZA PINTO
Data da entrega: 03/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

000175



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

Stefania Magalhães
Responsável Técnico



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



44249



ΛHBB | REDE
SANTA CASA

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: OLIVER RUAN COLEN BARBOSA
Data da entrega: 22/04/2024
Cod. Prescrição: 44249
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**

Responsável: *Renata Lintens*
RG responsável: *36399.24716*
Grau parentesco: *Ua (granda)*

Renata Lintens
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



44249



ΛHBB | REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: OLIVER RUAN COLEN BARBOSA
Data da entrega: 22/04/2024

000176

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Maria Laura Pipoli Marconi
CREFITO-3/297949-F
Fisioterapeuta

MARIA LAURA PIPOLI MARCONI
FISIOTERAPEUTA



SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



44184

Termo de recebimento

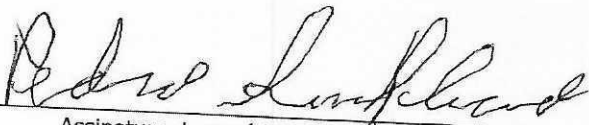
CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: PEDRO SIMPLICIO
Data da entrega: 03/04/2025
Cod. Prescrição: 44184
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



44184

Termo técnico

Nome: PEDRO SIMPLICIO
Data da entrega: 03/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Dr^a Ana Paula Gatti
CREFITO 3/180627-F
Fisioterapeuta

ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI

000177





45408

Termo de recebimento

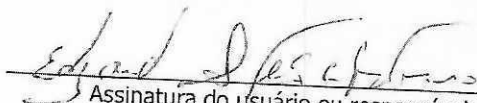
CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: EDGARD SENAPESCHI PERA
Data da entrega: 03/04/2025
Cod. Prescrição: 45408
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

Produto: **PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável

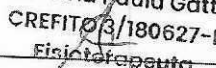


45408

Termo técnico

Nome: EDGARD SENAPESCHI PERA
Data da entrega: 03/04/2025

O material descrito entregue nesta data está de acordo com a prescrição feita. O paciente foi orientado pelo responsável técnico quanto ao uso e cuidado com o(s) equipamento(s) e se responsabilizará pela manutenção e conservação do mesmo.

Drª Ana Paula Gatti
CREFITA 03/180627-F

FISIOTERAPEUTA
ANA PAULA GATTI
FISIOTERAPEUTA

000178

SORRI

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118
www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0290-9 - BAURU
CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$

19.855,34

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051601

AUTENTICACAO SISBB: 0.FCA.591.4E2.151.8E1

000179



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
05/2025



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

1933

14/05/2025

SORRI BAURU

17033-260 - AVENIDA NACOES UNIDAS, 53-40 - NÚCLEO HAB. ERNESTO
BAURU - SP - CEP: 17033-260

CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01

Inscr. Estadual/RG:

Email: contabilidade@sorribauru.com.br

Telefone: 14 4009-1000

CCM 11316

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Exigibilidade ISS: Imunidade

Incentivo Fiscal: SIM

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICNTE DO BRASIL

JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - JARDIM ARIANO

Itápolis - SP - Brasil - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Inscrição Estadual/RG: ISENTO

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1

INSTALAÇÃO DE SISTEMA

PERIODO DE 01/04/2025 a 30/04/2025

3.276,90

3.276,90

CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO AUDITIVA, FISICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO) RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG 0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSÃO DO ICMS CONFORME ACORDAO DO PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA COMARCA DE BAURU. SUSPENSÃO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA CDA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP. ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE IRRF POR FORCA DO 1 DO ART. 15 DA LEI NUMERO 9.532, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1997./ ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DE PIS, COFINS E CSLL POR FORCA DO ART. 3 DA LEI COMPLEMENTAR NUMERO 187, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021.

OK

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000180

Observação:

Total dos Serviços

3.276,90

Total de Deduções

0,00

Desc. Incondicionado

0,00

Base de Cálculo

3.276,90

ISS IMUNE

0,00 %

0,00

Desc. Condicionado

0,00

Total da Nota

3.276,90

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

3.276,90

Esta é a chave de validação: KQLX-WDLI

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br



**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO, OFICINA ORTOPÉDICA
E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**Relatório de prestação de serviços de tecnologia da informação
Sistema de Informação SORRI-Bauru
CER III – Itápolis-SP**

Contrato de Gestão: 51/2023

Processo: 239/2023

Objeto: Licenciamento do Sistema de Informação SORRI para uso no CER Itápolis, com 10 horas de suporte mensal.

Período: Abril de 2025

Descrição do suporte no período:

Início	Conclusão	Horas	Descrição	Status
23/04/2025	23/04/2025	01:30	Instalação do SI SORRI em 2 máquinas do CER.	Concluído
30/04/2025	30/04/2025	01:30	Implantação e validação do relatório de atendimentos por profissionais x área.	Concluído

Utilização dos principais módulos do SI SORRI no período

Módulo	Registros em 04/2025	Registros no total
Evoluções em prontuário	8.354	171.634
Usuários cadastrados	230	5.362
Controles de acessos auditoria do SI	10.409	259.659
Recados internos	628	6.213
Agendamentos	9.903	199.641

Bauru, 14 de Abril de 2025

Diretor Executivo SORRI-Bauru	Coordenador de TI SORRI-Bauru
LUIS FERNANDO MAXIMINO BENTO:3292015 5881 Assinado de forma digital por LUIS FERNANDO MAXIMINO BENTO:32920155881 Dados: 2025.05.15 09:33:10 -03'00'	DANILO MATHEUS GERONIMO Data: 14/05/2025 15:51:49-0300 Verifique em https://validar.iti.gov.br

000181

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$

3.276,90

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051602

AUTENTICACAO SISBB:

7.0AB.7E5.E09.747.9ED

000182



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
05/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

1932

14/05/2025

SORRI BAURU

17033-260 - AVENIDA NACOES UNIDAS, 53-40 - NÚCLEO HAB. ERNESTO
BAURU - SP - CEP: 17033-260

CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01

Inscr. Estadual/RG:

Email: contabilidade@sorribauru.com.br

Telefone: 14 4009-1000

CCM 11316

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres

Exigibilidade ISS: Imunidade

Incentivo Fiscal: SIM

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - JARDIM ARIANO

Itápolis - SP - Brasil - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Inscrição Estadual/RG: ISENT0

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1

AVALICAO ORTOPEDICA

PERIODO DE 01/04/2025 a 30/04/2025

10.923,00

10.923,00

CONTRATO E GESTAO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO
EM REABILITACAO - CER TIPO III (TRES MODALIDADES DE REABILITACAO

AUDITIVA, FISICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO)

RECURSO MUNICIPAL. DADOS BANCARIOS BANCO CAIXA ECONOMICA FEDERAL AG
0290, OP. 003, C/C 5471-5 - SUSPENSÃO DO ICMS CONFORME ACORDAO DOPROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA PUBLICA DA
COMARCA DE BAURU. SUSPENSÃO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO VI LETRA CDA CONST. FEDERAL REFERENTE AO ACORDAO DO PROCESSO N 2002.61.08.003309-
8 1 VARA FEDERAL DE BAURU-SP. ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NAFONTE DE IRRF POR FORCA DO 1 DO ART. 15 DA LEI NUMERO 9.532, DE 10 DE
DEZEMBRO DE 1997./ ESSA NFS-E NAO ESTA SUJEITA A RETENCAO NA FONTE DEPIS, COFINS E CSLL POR FORCA DO ART. 3 DA LEI COMPLEMENTAR NUMERO 187,
DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021.-

Contrato de Gestão

51/2023

Recurso Federal

000183

Observação:

Total dos Serviços 10.923,00

Total de Deduções 0,00

Desc. Incondicionado 0,00

Base de Cálculo 10.923,00

ISS IMUNE 0,00 % 0,00

Desc. Condicionado 0,00

Total da Nota

10.923,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

10.923,00

Esta é a chave de validação: YBHK-HDLR

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Relatório com a relação de atendimentos para AVALIAÇÃO de usuários para prescrição de Equipamentos de Tecnologia Assistiva, realizado pela equipe da Ortopedia Técnica SORRI-Bauru, no CER - Centro Especializado em Reabilitação III Físico, Auditivo e Intelectual Prefeito Júlio César Nigro Mazzo "Mazinho"

Mês Referência ABRIL
Ano Referência 2025

Planilha Nominal

Data Agendamento		Usuário	Frequência	Unidade
23/04/2025		AMAUARI APARECIDO MOURA	FAL	AVALIACAO
23/04/2025		HEITOR PIRES GARCIA	FAL	AVALIACAO
23/04/2025		LIVIA ALVES DA SILVA	FAL	AVALIACAO
23/04/2025		NEUSA MARIA GALO	FAL	AVALIACAO
23/04/2025		ROSANGELA APARECIDA PALOTA POJI	FAL	AVALIACAO
23/04/2025		WESKLEY RICHARD DA SILVA CAPELLI	FAL	AVALIACAO
23/04/2025		ARTHUR HENRIQUE ALVES ALMEIDA	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		ELIANA APARECIDA DE LIMA GRESPI	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		GABRIELA REGGIANI NEVES	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		ISABELLY VITORIA DELUSPOSTO DA SILVA	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		JOAO MIGUEL COSTA DE OLIVEIRA	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		JOSE BENEDITO GOES	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		JOSEFINA CLELIA TOMIATTI GRESPI	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		LAURA VITORIA BOA SORTE ALVES	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		LUANN ITALO RIBEIRO	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		MARIA BEATRIZ SILVA	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		MARINA MARTINIANO	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		MYRIA VITORIA DE MELO LEITE	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		PEDRO GUARDIA NETO	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		PIETRO MARTINIANO	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		PIETRO MIGUEL SOLDADO DA SILVA	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		SANDRA MARIA NOBRE	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		VALEMAR DONATO	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		VICENTE DE LIMA AMADEU	PRE	AVALIACAO
23/04/2025		WESLEY APARECIDO DA SILVA	PRE	AVALIACAO
			25	

gov.br
Documento assinado digitalmente
DIEGO LADEIRA BENTO
Data: 12/05/2025 17:20:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

000184

Diego Ladeira Bento
Supervisor NIPTec

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0290-9 - BAURU

CONTA: 5.471-5

FAVORECIDO: SORRI-BAURU

CPF/CNPJ: 47.641.907/0001-01

VALOR: R\$

10.923,00

DEBITO EM: 16/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051603

AUTENTICACAO SISBB:

0.AB2.2B6.EAB.B1D.C98

000185

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/04/2025 a 30/04/2025										
EMPREGADOS										
8503	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	Mensal 03/25	3.301,96	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	35,85
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	Mensal 03/25	2.861,70	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	Mensal 03/25	3.301,96	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	35,85
8318	ANA PAULA GATTI	Mensal 03/25	3.501,96	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	59,13
9496	ARIELI CRISTINA GALLO	Mensal 03/25	2.112,05	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8319	CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE L	Mensal 03/25	3.328,38	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	37,83
8810	DANIELA CHADDAD RAINERI	Mensal 03/25	4.303,60	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	179,38
8508	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	Mensal 03/25	2.628,75	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8335	GABRIELA MARIA BRAZ	Mensal 03/25	1.902,10	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8381	GABRIELA POLOTTO VOSS	Mensal 03/25	3.301,96	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	35,85
8321	GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERO	Mensal 03/25	3.328,38	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	37,83
8322	ISABEL LILIANE DE ANDRADE	Mensal 03/25	3.528,38	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	63,10
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	Mensal 03/25	2.503,64	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	Compl. 03/25	822,69	0,00	0,00	0	0,00	7,50	169,44	37,67
8325	LAURA RODRIGUES	Mensal 03/25	3.301,96	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	35,85
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	Mensal 03/25	2.628,75	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9376	LUCIANA MARTINS ZULIANI	Mensal 03/25	5.303,60	0,00	0,00	0	564,80	27,50	896,00	407,17
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	Mensal 03/25	3.301,96	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	35,85
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	Mensal 03/25	5.670,60	603,46	0,00	0	0,00	27,50	896,00	497,46
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	Mensal 03/25	3.301,96	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	35,85
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	Mensal 03/25	3.087,10	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	19,73
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	Mensal 03/25	3.301,96	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	35,85
9763	NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA S	Mensal 03/25	1.210,72	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8475	NELSON DE OLIVEIRA	Mensal 03/25	2.628,75	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	Mensal 03/25	3.501,96	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	59,13
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	Mensal 03/25	5.728,95	611,63	0,00	0	0,00	27,50	896,00	511,26
8332	THAISA PRISCILA COSTA	Mensal 03/25	3.610,09	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	75,35
8783	VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIN	Mensal 03/25	2.628,75	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
9719	VITOR AUGUSTO PAVANI	Mensal 03/25	999,45	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8333	VLADEMIR DADA	Mensal 03/25	3.941,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	125,10
8333	VLADEMIR DADA	Compl. 03/25	880,04	0,00	0,00	0	0,00	22,50	662,77	169,95
Total:			95.755,85	1.215,09					2.531,04	
Total:			95.755,85	1.215,09	0,00				2.531,04	
Empregados:	31	Estagiários:	0	Contribuintes:						
Total Geral:										
Empregados:	29	Estagiários:	0	Contribuintes:						
Total:			95.755,85	1.215,09	0,00				2.531,04	

000186

Contrato de Gestão
31/2023
Recurso Federal

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:24
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	2.531,04

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.376

=====

NR. AUTENTICACAO	B.CFD.AA8.BF9.824.BDD
------------------	-----------------------

000187

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8503	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	3.301,96	0,00	0,00	0,00	8,77	289,63
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	3.301,96	0,00	0,00	0,00	8,77	289,63
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	3.301,96	0,00	0,00	0,00	8,77	289,63
8318	ANA PAULA GATTI	3.501,96	0,00	0,00	0,00	8,96	313,63
9496	ARIELI CRISTINA GALLO	2.428,76	0,00	0,00	0,00	7,80	187,89
8319	CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NADAY	3.328,38	0,00	0,00	0,00	8,80	292,81
8810	DANIELA CHADDAD RAINERI	4.303,60	0,00	0,00	0,00	9,58	412,08
8508	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	2.628,75	0,00	0,00	0,00	8,13	213,81
8335	GABRIELA MARIA BRAZ	1.902,10	0,00	0,00	0,00	7,80	148,41
8381	GABRIELA POLOTTO VOSS	3.301,96	0,00	0,00	0,00	8,77	289,63
8321	GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	3.328,38	0,00	0,00	0,00	8,80	292,81
8322	ISABEL LILIANE DE ANDRADE	3.528,38	0,00	0,00	0,00	8,98	316,81
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	2.503,64	0,00	0,00	0,00	8,09	202,55
8325	LAURA RODRIGUES	3.301,96	0,00	0,00	0,00	8,77	289,63
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	2.628,75	0,00	0,00	0,00	8,13	213,81
9376	LUCIANA MARTINS ZULIANI	5.303,60	0,00	0,00	0,00	10,41	552,08
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	3.301,96	0,00	0,00	0,00	8,77	289,63
10105	LUISA PORTANTI DE SOUSA	180,85	0,00	0,00	0,00	7,50	13,56
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	5.670,60	0,00	0,00	0,00	10,64	603,46
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	3.301,96	0,00	0,00	0,00	8,77	289,63
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	3.087,10	0,00	0,00	0,00	8,55	263,85
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	3.301,96	0,00	0,00	0,00	8,77	289,63
9763	NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILVA	3.301,96	0,00	0,00	0,00	8,77	289,63
8475	NELSON DE OLIVEIRA	2.628,75	0,00	0,00	0,00	8,13	213,81
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	3.501,96	0,00	0,00	0,00	8,96	313,63
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	5.728,95	0,00	0,00	0,00	10,68	611,63
8332	THAISA PRISCILA COSTA	3.610,09	0,00	0,00	0,00	9,05	326,61
8783	VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	2.628,75	0,00	0,00	0,00	8,13	213,81
9719	VITOR AUGUSTO PAVANI	999,45	0,00	0,00	0,00	7,50	74,95
8333	VLADEMIR DADA	3.941,74	0,00	0,00	0,00	9,30	366,41
Empregados: 30		Total:	97.082,18	0,00	0,00	0,00	8.755,08
Contribuintes: 0		Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total: 30		Total:	97.082,18	0,00	0,00	0,00	8.755,08

Resumo Geral das bases de INSS

Total	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
	97.082,18	0,00	8.755,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.755,08

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000188

Empresa: 15 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0018-50
Cálculo: Complementar
Competência: 04/2025
Complemento: Todos

Página: 1/1
Emissão: 17/05/2025
Horas: 18:15:49

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
Comp 04/2025 - Data pagto 13/05/2025 - Lançamento							
EMPREGADOS							
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	822,69	0,00	0,00	0,00	8,80	90,01
8333	VLADEMIR DADA	880,04	0,00	0,00	0,00	10,05	118,22
Empregados: 2		Total: 1.702,73	0,00	0,00	0,00		208,23
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 2		Total: 1.702,73	0,00	0,00	0,00		208,23

Resumo Geral das bases de INSS

Total	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
	1.702,73	0,00	208,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	208,23

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000189

19/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:11:24
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/05/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	8.963,31

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.376

=====

NR.AUTENTICACAO	D.EA7.67B.BC4.D69.9F1
-----------------	-----------------------

000190

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 049807
Série 3



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1
1-Saída 1
Nº 049807
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3525 0501 2276 9000 0189 5500 3000 0498 0714 2464 8272

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

135251221045061 08/05/2025 15:05:42

Inscrição Estadual

209.571.252.111

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0018-50

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

08/05/2025

Endereço

AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

Bairro

CENTRO

CEP

14.900-000

Data saída

08/05/2025

Município

Itápolis

UF

SP

Fone/Fax

Hora saída

15:05:41

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	18/05/2025	67,60						

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	67,60
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	67,60

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
0				0,000	0,000

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
76238	PANO MULTIUSO ROLO 20X240X40 600 UNID. COR AZUL CELESTE	56031290	2500	5.405	RL	1,00	67,6000	67,60	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
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R\$ 24,53 (36,29%) Federais R\$ 12,36 (18,29%) Estaduais R\$ 12,17 (18,00%) . Fonte IBPT.	
CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP	
SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0001-89	Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000191

08/05/2025 15:06:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89

VALOR: R\$

67,60

DEBITO EM: 19/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051901

AUTENTICACAO SISBB: 1.0D2.1C5.2D8.493.84A

000192

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 11168, emitido em 03/04/2025		Número da Nota 00011168 Data e Hora de Emissão 03/04/2025 10:21:38 Código de Verificação W1YP-RHYQ		
 PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70 Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo Inscrição Municipal: 4.396.776-0 UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50 Endereço: Avenida Duque de Caxias 1495 - Centro - CEP: 14900-000 Município: Itápolis Inscrição Municipal: ---- UF: SP E-mail: financeiro@louveira.ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud ITAPOLIS CONTRATO DE GESTÃO No 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitacao - CER Tipo III (Tres modalidades de Reabilitacao: Auditiva, Fisica, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo). PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 17,66 Referente ao período: abril de 2025 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/05/2025		Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000193		
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 379,83				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	3,80	11,39	2,47
Código do Serviço 02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	379,83	2,90%	11,01	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11168, emitido em 03/04/2025; (3) NFS-e quitada em 08/05/2025;				

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082070372730373744260008610850000036217

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 51.902

DATA DE VENCIMENTO 18/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 362,17

VALOR COBRADO 362,17

NR.AUTENTICACAO 8.585.38D.OE3.768.EDE

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.

000194

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700243890019110850000207250

BENEFICIARIO:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	51.903
DATA DE VENCIMENTO	18/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.072,50
VALOR COBRADO	2.072,50

=====

NR.AUTENTICACAO 4.F09.622.CD4.B37.CB5

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.

000196

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA		MODELO 55
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e SÉRIE 1
		008346521



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr, 1699
DISTR INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUL/SP
Fone: 01436649811

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 008346521
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0452 4341 5600 0184 5500 1008 3465 2113 9406 2234

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

5

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251017079243 17/04/2025 00:13:42-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMIENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
CNPJ/CPF
45.349.461/0018-50
DATA DE EMISSÃO
17/04/2025

ENDEREÇO
AVDUQUE DE CAXIAS 1495
BAIRRO/DISTRITO
CENTRO
CEP
14900-000
DATA ENTRADA/SAÍDA
17/04/2025

MUNICIPIO
ITAPOLIS
FONE/FAX
1633748438
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA ENTRADA/SAÍDA
00:10:00

FATURA
001 17/05/2025 589,17

CALCULO DO IMPOSTO
BASE CALC ICMS VALOR ICMS BC ICMS SUBST VL ICMS SUBST VL TOTAL PROD VL FRETE VL SEGURO DESCONTO DESP ACES VALOR IPI VALOR TOTAL NOTA
589,17 104,57 0,00 0,00 589,17 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 589,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
CÓDIGO ANT
PLACA
FTW6633
UF
SP
CNPJ/CPF
52.434.156/0001-84
INSCR ESTADUAL
377002180114
ENDEREÇO
RUA SANTO ANTONIO, 1699
MUNICIPIO
ITAPUL
MARCA
UF
SP
NUMERAÇÃO
25/025269 D
QIDE
4
ESPECIE
VOLUME
PESO BRUTO
49,940
PESO LIQUIDO
49,950

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
118764	COLA COM GLITTER TUBO 25G. 6 CORES ESTOJO 2556 - RADE X	0,00	35061090	000	5102	ET	1	8,79	8,79	8,79	1,58	0,00	18,00	0,00
104692	ENVELOPE PLASTICO OFICIO 4FUROS MEDIO 0,10MM PCT.C/S 0 0104F/50 - ACP	0,00	39232110	000	5102	PE	3	10,90	32,70	32,70	5,89	0,00	18,00	0,00
013512	LANTEJOULA METALIZADA OURO N.08 C/1000UNID. PACOTE 708 - HONEY	0,00	39204390	000	5102	PE	1	3,49	3,49	3,49	0,63	0,00	18,00	0,00
013514	LANTEJOULA METALIZADA PRATA N.08 C/1000UNID. PACOTE 711 - HONEY	0,00	39204390	000	5102	PE	1	3,49	3,49	3,49	0,62	0,00	18,00	0,00
087285	MOUSE OPTICO USB 1200DPI CLASSIC PRETO C/SCROLL UNID ADE MO300 - MULTI	0,00	84716053	200	5102	UN	3	8,25	24,75	24,75	2,97	0,00	12,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	2	244,50	489,00	489,00	88,02	0,00	18,00	0,00
038946	PILHA ALCALINA PALITO AAA BLC/02 82154 - ELGIN	0,00	85061019	200	5102	BL	3	3,85	11,55	11,55	2,08	0,00	18,00	0,00
038942	PILHA ALCALINA PEQUENA AA BLC/02 82152 - ELGIN	0,00	85061019	200	5102	BL	4	3,85	15,40	15,40	2,78	0,00	18,00	0,00

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000197

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135251017079243 CLIENTE: [221287] - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL CONTRATO DE GESTAO NS1-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITACAO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP - PEDIDO 56284 - Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 ConfRegime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/20 15- Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1A)(1F)(2M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 149,38 (25,35%). Fonte: IB PT.	

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090085687114020023592610002210860000058917

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO P LTDA

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO P LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

REVAL ATACADO P LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	51.904
DATA DE VENCIMENTO	19/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	589,17
VALOR COBRADO	589,17

NR.AUTENTICACAO 5.6D5.5CF.56D.076.C79

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.

000198



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

Número da
NFS-e
87



Data e Hora da Emissão

19/05/2025 15:33:42

Competência

19/5/2025

Código de Verificação

ZFNXJ1N1N

Número do RPS

No. da NFS-e substituída

Local da Prestação

ITAPOLIS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome

TRIPLICE - CONSULTORIA, ASSESSORIA E SUPERVISAO ABA LTDA

Nome Fantasia

CNPJ/CPF

51.880.196/0001-97

Inscrição Municipal

1376558

Município

ARARAQUARA - SP

Endereço e CEP

AVENIDA DOM CARLOS CARMELO,382 - JARDIM BOTÂNICO CEP: 14805-045

Complemento

CASA 21, COND.
VILLA DE

Telefone

(16)3472-2811

e-mail

eugenia@galhaniassessoria.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ/CPF

45.349.461/0018-50

Inscrição Municipal

Município

ITAPOLIS - SP

Endereço e CEP

AV DUQUE DE CAXIAS,1495 - Itápolis CEP: 14900-000

Complemento

Telefone

e-mail

Discriminação do Serviço

CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP

Treinamento de equipe multidisciplinar

Forma de pagamento:entrada 18.000,00 :

9 mil para 16/05

9mil para 22/05

6 parcelas de 666,66 (16/06, 16-07, 16/08, 16/09, 16/10 e 16/11)

1 parcela de 750,40 para 16/12

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000199

Código do Serviço / Atividade

8.02 / 8599604 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Tributos Federais

PIS (R\$)

COFINS (R\$)

IR (R\$)

INSS (R\$)

CSLL (R\$)

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço

Outras Informações

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor do Serviço R\$

22.750,40

Natureza Operação

Valor do Serviço R\$

22.750,40

(-) Desconto Incondicionado

0,00

2-Tributação fora do município

(-) Deduções Permitidas em Lei

0,00

(-) Desconto Condicionado

0,00

Regime Especial Tributação

(-) Desconto Incondicionado

0,00

(-) Retenções Federais

0,00

0-Nenhum

Base de Cálculo

22.750,40

(-) Outras Retenções

0,00

Opção Simples Nacional

(x) Alíquota %

2,01

(-) ISSQN Retido

457,28

1 - Sim

ISSQN a Reter

(X) Sim () Não

(=) Valor Líquido R\$

22.293,12

Incentivador Cultural

(=) Valor do ISSQN R\$

457,28

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.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.



Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
TRIPLICE - CONSULTORIA, ASSESSORIA E SUPERVISAO AB DOM CARLOS CARMELO - 382 JARDIM BOTANICO Araraquara - SP		19/05/2025	9.000,00
51.880.196/0001-97		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
14805-045		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 20/05/2025 Juros 0,03%/dia. A partir 20/05/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto.		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
		18/05/2025	
		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
		4434/978558	
		Nosso Número	
		1-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		1850	
Endereço			
AVENIDA DUQUE DE CAXIAS			
Bairro / Distrito			
CENTRO			
Município			
ITAPOLIS			
Mensagem Pagador		UF	CEP
		SP	14900-189

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

000200



756

75691.44343 01097.855801 00000.100016 1 10860000900000

Local de pagamento					Vencimento	
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						19/05/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário	
TRIPLICE - CONSULTORIA, ASSESSORIA E SUPERVISAO AB					4434/978558	
51.880.196/0001-97						
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número	
18/05/2025	1850	DS	N	19/05/2025		1-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento	
	1	R\$	0,00		9.000,00	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 20/05/2025 Juros 0,03%/dia. A partir 20/05/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador						
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0018-50	
AVENIDA DUQUE DE CAXIAS						
CENTRO						
ITAPOLIS - SP					14900-189	
Beneficiário final						



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691443430109785580100000100016110860000900000

BENEFICIARIO:

TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSOR

NOME FANTASIA:

TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSORIA E

CNPJ: 51.880.196/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSORIA E

CNPJ: 51.880.196/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	51.905
DATA DE VENCIMENTO	19/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.000,00
VALOR COBRADO	9.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.043.546.E02.E21.AD1

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.

000201



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 1397 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/05/2025 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 375.321,15

Número da Guia: 0125051971069123-3 Data Emissão: 19/05/2025 22:55:28 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
04/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/05/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
04/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD 7741		458.973.418-42	101	20/05/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
04/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/05/2025	Mensal	4.303,60	344,28	0,00	0,00	0,00	344,28
04/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/05/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
04/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/05/2025	Mensal	1.902,10	152,16	0,00	0,00	0,00	152,16
04/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/05/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
04/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/05/2025	Mensal	3.528,38	282,27	0,00	0,00	0,00	282,27
04/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/05/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
04/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/05/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
04/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	20/05/2025	Mensal	5.303,60	424,28	0,00	0,00	0,00	424,28
04/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		LUISA PORTANTI DE SOUSA	10105	433.523.008-79	101	20/05/2025	Mensal	180,85	14,46	0,00	0,00	0,00	14,46
04/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/05/2025	Mensal	5.670,60	453,64	0,00	0,00	0,00	453,64
04/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/05/2025	Mensal	3.087,10	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
04/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV 9763		430.630.218-06	101	20/05/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
04/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/05/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
04/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/05/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
04/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/05/2025	Mensal	5.728,95	458,31	0,00	0,00	0,00	458,31
04/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/05/2025	Mensal	3.610,09	288,80	0,00	0,00	0,00	288,80
04/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/05/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
04/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	20/05/2025	Mensal	999,45	79,95	0,00	0,00	0,00	79,95
04/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/05/2025	Mensal	3.941,74	315,33	0,00	0,00	0,00	315,33
Total do Tomador				Sem Tomador									
Total do Estabelecimento				45.349.461/0018-50									
						Total FGTS							
						33,10		374.949,84		332,31		375.321,15	

000202

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

20/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:42:05
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/05/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 7.572,12

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376
=====

NR. AUTENTICACAO 7.BBC.7E0.8EE.088.227

000203



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Abril/2025

Data de Vencimento
20/05/2025

Número do Documento
07.16.25136.2210251-0

Pagar este documento até

20/05/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000344083115

Valor Total do Documento

5.283,49

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	484,50			484,50
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.519,61			1.519,61
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
Totais		5.283,49			5.283,49

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000204

SENDA (Versão:5.2.3)

Página: 1/1

16/05/2025 08:13:04

85830000052 1 83490385251 4 40071625136 7 22102510151 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000052 1 83490385251 4 40071625136 7 22102510151 5



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25136.2210251-0
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 5.283,49

Pague com o PIX



IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ARFEM GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	639	07/04/2025	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	20/05/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	ARFEM GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	639	07/04/2025	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/05/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	CANAL BRAGA SERVIÇOS MÉDICOS - LTDA	24.353.860/0001-77	101	04/04/2025	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/05/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	CANAL BRAGA SERVIÇOS MÉDICOS - LTDA	24.353.860/0001-77	101	04/04/2025	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/05/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ANGELICA MARIA BRANDÃO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	680	03/04/2025	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/05/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	ANGELICA MARIA BRANDÃO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	680	03/04/2025	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/05/2025	ITAPOLIS
INSS NOTA	FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA - ME	05.873.322/0001-69	5630	07/04/2025	R\$ 850,00	R\$ 93,50	20/05/2025	ITAPOLIS
INSS NOTA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	33	01/04/2025	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	20/05/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11168	03/04/2025	R\$ 379,83	R\$ 17,66	20/05/2025	ITAPOLIS
						R\$ 5.283,49	falta lancar	

Financeiro

5.265,83
17,66

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ARFEM GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	639	07/04/2025	R\$ 2.300,00	R\$ 106,95	20/05/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	CANAL BRAGA SERVIÇOS MÉDICOS - LTDA	24.353.860/0001-77	101	04/04/2025	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/05/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	ANGELICA MARIA BRANDÃO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	680	03/04/2025	R\$ 15.000,00	R\$ 697,50	20/05/2025	ITAPOLIS
CSLL/COFINS/PIS/PASEP NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11168	03/04/2025	R\$ 379,83	R\$ 17,66	20/05/2025	ITAPOLIS
						1519,61		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	ARFEM GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	639	07/04/2025	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/05/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	CANAL BRAGA SERVIÇOS MÉDICOS - LTDA	24.353.860/0001-77	101	04/04/2025	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/05/2025	ITAPOLIS
IRRF NOTA	ANGELICA MARIA BRANDÃO PEDIATRIA E NEUROLOGIA	23.439.285/0001-67	680	03/04/2025	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/05/2025	ITAPOLIS
						484,5		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA - ME	05.873.322/0001-69	5630	07/04/2025	R\$ 850,00	R\$ 93,50	20/05/2025	ITAPOLIS
INSS NOTA	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS	46.988.583/0001-01	33	01/04/2025	R\$ 28.962,50	R\$ 3.185,88	20/05/2025	ITAPOLIS
						3279,38		

000205

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras	85830000052-1	83490385251-4
	40071625136-7	22102510151-5
Data do pagamento		20/05/2025
Numero do Documento	07.16.25136.2210251-0	
Valor Total		5.283,49

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 2.C5C.21B.7D3.D05.474

306206

**SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS Nº 2214001 Série 1, emitido em 24/04/2025

NÚMERO NOTA
18619
DATA E HORA DA EMISSÃO
24/04/2025 14:55:23
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
V9GQNLUD



CPF / CNPJ **17.359.884/0001-78**
NOME / RAZÃO **BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**
ENDEREÇO **Rua Pedro Toledo, 15**
MUNICÍPIO **São Paulo**
COMPLEMENTO **Complemento conjunto 15**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL **68898843**
TELEFONE **47669180**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **45.349.461/0018-50**
NOME / RAZÃO **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
ENDEREÇO **Avenida Duque de Caxias - Centro - CEP: 14900195, 1495**
MUNICÍPIO **Itápolis**
COMPLEMENTO

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
E-MAIL **ger.rh@ahbb.org.br**
TELEFONE **30111234**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - CER - ITÁPOLIS
TOTAL BENEFÍCIOS: 4.793,86
TOTAL DO PEDIDO Nº 54967 : 4794,86

CONTRATO DE GESTÃO Nº 51/2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual/Transtornos do Espectro do Autismo).

**Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal**

000207

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 24/04/2025 14:55:23

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA

18619

Up Benefícios

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081077132014921443850009410870000479486

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 52.002
DATA DE VENCIMENTO 20/05/2025
DATA DO PAGAMENTO 20/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO 4.794,86
VALOR COBRADO 4.794,86

NR.AUTENTICACAO C.03B.5B7.6F4.C60.E57

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.

000208

RECEBEMOS DE CENTRO DE REABILITACAO AUDITIVA ATA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N 000058048
SÉRIE 1**Binaural**
ARACATUBA/SPIdentificação do emitente
CENTRO DE REABILITACAO A
UDITIVA ATA LTDA
R TIRADENTES, 794
JARDIM PAULISTA Cep 16010-240
ARACATUBA/SP
Fone 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

N. 000058048
SÉRIE 1
FOLHA 01/21

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250750896226 21/03/2025 11 50 49-03 00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
177341889117

INSC. ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ/CPF
22 256.035/0001-29

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

CNPJ/CPF
45 349 461/0018-50DATA DE EMISSÃO
21/03/2025

ENDEREÇO

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14900-000

DATA ENTRADA/SAIDA
21/03/2025

MUNICIPIO

ITAPOLIS

FONE/FAX

1633748438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAIDA
11 49 00

FATURA

001

22/04/2025

89 865,00

002

22/05/2025

89 865,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

199 700,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

19 970,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

179 730,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
00000000000203 1	AP AUD EFFECT E-FS E4 - Cod Fab 10988312 - [039269]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000203 1	AP AUD EFFECT E-FS E4 - Cod Fab 10988312 - [044068]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000202 8	AP AUD EFFECT E-FP E3 - Cod Fab 10988312 - [061424]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000202 8	AP AUD EFFECT E-FP E3 - Cod Fab 10988312 - [061586]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000203 1	AP AUD EFFECT E-FS E4 - Cod Fab 10988312 - [044038]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
00000000000203	AP AUD EFFECT E-FS E4 - Cod Fab 10988312 - [043908]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135250750896226

-CONTRATO DE GESTAO 51/2023 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS-Cod Cliente 069947

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000209

Identificação do emitente Binaural CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep:16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SERIE 1 FOLHA 02/21		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 8500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859 Consulta de autenticação no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC.ICMS	V ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
1	]												
000000000000202	AP. AUD. EFFECT E-FP E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [070229	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
7	]												
000000000000202	AP. AUD. EFFECT E-FP E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [066987	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
7	]												
000000000000202	AP. AUD. EFFECT E-FP E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [066628	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
7	]												
000000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039456	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
000000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039107	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
000000000000202	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [061656	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
8	]												

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000210



Identificação do emitente
CENTRO DE REABILITACAO A
UDITIVA ATA LTDA
R TIRADENTES, 794
JARDIM PAULISTA Cep: 16010-240
ARACATUBA/SP
Fone: 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000058048
SÉRIE 1
FOLHA 03/21



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250750896226 21/03/2025 11:50:49:000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
177341889117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
000000000002028	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [061594]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002027	AP. AUD. EFFECT E-FP E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [070891]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002027	AP. AUD. EFFECT E-FP E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [069942]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002028	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [066607]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002028	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [059758]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002031	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039304]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002031	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039097]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002031	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039050]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002031	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039074]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002031	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [043918]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002031	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [038900]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002031	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039384]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002029	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 10988312 - [061668]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002027	AP. AUD. EFFECT E-FP E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [066866]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002027	AP. AUD. EFFECT E-FP E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [070297]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002028	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [061546]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

000211

Ministério de Gestão
51/2023
Recursos Federal

CONTINUA NO VERSO

Identificação do emitente Binaural CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep: 16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 04/21		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50 49-03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB.		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC/ICMS	V ICMS	V IPI	A/ICMS	A/IPI
000000000002029	AP AUD EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab. 10988312 - [067001]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
000000000002029	AP AUD EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab. 10988312 - [066735]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
000000000002072	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [090651]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
000000000002031	AP AUD EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab. 10988312 - [038949]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
000000000002031	AP AUD EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab. 10988312 - [038964]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
000000000002068	AP AUD EFFECT E-XP E4 LB - Cod. Fab. 10988312 - [102744]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%
000000000002068	AP AUD EFFECT E-XP E4 LB - Cod. Fab. 10988312 - [102	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000212

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep 16010-240 ARACATUBA/SP Fone 1836087605	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA 1 N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 05/21		
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11 50:49:0300
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A. ICMS	A IPI
8	738]												
00000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [038935	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039444	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039167	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039466	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039131	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [038894	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000206	AP. AUD. EFFECT E-XP E4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [102	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
8	743]												
00000000000206	AP. AUD. EFFECT E-XP E4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [102	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
8	740]												
00000000000202	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [061575	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
8	]												
00000000000202	AP. AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [061625	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
8	]												
00000000000206	AP. AUD. EFFECT E-XP E4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [102	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
8	742]												
00000000000206	AP. AUD. EFFECT E-XP E4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [102	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
8	722]												
00000000000206	AP. AUD. EFFECT E-XP E4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [102	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
8	723]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [093109	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [084930	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091345	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												

000213

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

CONTINUA NO VERSO

Identificação do emitente Binaural CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep.16010-240 ARACATUBA/SP Fone 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA: 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 06/21		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD. / SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088260]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091281]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088630]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085809]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [088315]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085459]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000214



Identificação do emitente
CENTRO DE REABILITACAO A
UDITIVA ATA LTDA
R TIRADENTES, 794
JARDIM PAULISTA Cep:16010-240
ARACATUBA/SP
Fone 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000058048
SÉRIE 1
FOLHA 07/21



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
177341889117

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ/CPF
22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [086305]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085808]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088379]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [084629]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [084979]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [028191]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000203 1	AP AUD EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039016]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000203 1	AP AUD EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [043968]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087520]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [093319]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [084800]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090391]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091305]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091295]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085600]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085608]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091515]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000215

CONTINUA NO VERSO

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep:16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 08/21	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
2	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088389	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
00000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039041	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000203	AP. AUD. EFFECT E-FSE4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039546	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000202	AP. AUD. EFFECT E-FP E4 TS - Cod. Fab.: 10988312 - [061	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
9	358]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [088345	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [093379	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000216

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep 16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 09/21		
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 8500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087581]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091124]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088278]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [086365]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085689]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [089350]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [093229]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091262]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [084989]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 7	AP AUD. EFFECT E-FP E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [067026]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 7	AP AUD. EFFECT E-FP E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [066872]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 8	AP AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [066893]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000202 8	AP AUD. EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [067015]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085688]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [086475]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085718]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

000217

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

CONTINUA NO VERSO

Identificação do emitente Binaural CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep 16010-240 ARACATUBA/SP Fone 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 10/21		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PROD /SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A PI
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod Fab: 10988312 - [085788]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod Fab: 10988312 - [090733]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod Fab: 10988312 - [090773]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod Fab: 10988312 - [087412]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod Fab: 10988312 - [093236]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [085564]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [088210]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

000218

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep 16010-240 ARACATUBA/SP Fone 1836087605	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA ☐ 1-SAIDA ☒ N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 11/21		
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE		135250750896226 21/03/2025 11:50:49-0300
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD / SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091153	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088090	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090410	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [090983	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087809	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087790	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090599	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090560	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090519	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [084619	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [086024	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [085518	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091315	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [085461	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088368	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087840	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												

000219

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

CONTINUA NO VERSO

Identificação do emitente Binaural CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep:16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 12/21		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC ESTADUAL DO SUBST.TRIB		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [089873]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [087979]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090541]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [051590]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087481]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [093081]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000220



Identificação do emitente
CENTRO DE REABILITACAO A
UDITIVA ATA LTDA
R. TIRADENTES, 794
JARDIM PAULISTA Cep:16010-240
ARACATUBA/SP
Fone 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000058048
SÉRIE 1
FOLHA 13/21



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
177341889117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
000000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085449]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085500]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087511]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [086144]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090628]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090316]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087850]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [093049]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088369]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087660]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087540]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090300]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091331]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090360]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091211]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091381]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [090415]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000221

CONTINUA NO VERSO



Identificação do emitente
CENTRO DE REABILITACAO A
UDITIVA ATA LTDA
R. TIRADENTES, 794
JARDIM PAULISTA Cep:16010-240
ARACATUBA/SP
Fone: 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000058048
SÉRIE 1
FOLHA 14/21



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
177341889117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
1	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [093011	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [085559	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [087085	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091261	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088669	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2	]												
00000000000207	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [090858	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1	]												

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000222

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep. 16010-240 ARACATUBA/SP Fone 1836087605	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 15/21	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-08:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab. 10988312 - [089733]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [088415]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [085749]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab. 10988312 - [087212]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab. 10988312 - [087870]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [091453]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [088550]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [088475]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [090753]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab. 10988312 - [087819]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab. 10988312 - [087590]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [087919]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [084669]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab. 10988312 - [093126]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab. 10988312 - [090535]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [050831]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000223													

CONTINUA NO VERSO

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep 16010-240 ARACATUBA/SP Fone 1836087605	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 16/21		
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
00000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [091462]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod Fab: 10988312 - [088059]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod Fab: 10988312 - [085023]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod Fab: 10988312 - [093029]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod Fab: 10988312 - [093369]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod Fab: 10988312 - [086505]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [088298]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000224



identificação do emitente
CENTRO DE REABILITACAO A
UDITIVA ATA LTDA
R. TIRADENTES, 794
JARDIM PAULISTA Cep 16010-240
ARACATUBA/SP
Fone: 1836087605

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000058048
SERIE 1
FOLHA 17/21



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0322 2560 8500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
177341889117

INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB

CNPJ/CPF
22.256.035/0001-29

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [084950	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod Fab: 10988312 - [087521	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
1	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod Fab: 10988312 - [086023	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
1	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [091191	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [088589	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [090698	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [090390	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod Fab: 10988312 - [085668	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
0	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod Fab: 10988312 - [085305	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
0	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [084920	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [091251	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [088110	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod Fab: 10988312 - [088499	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
2	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod Fab: 10988312 - [093189	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
1	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod Fab: 10988312 - [086215	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
1	]													
00000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod Fab: 10988312 - [093111	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0 00%	0 00%	
1	]													

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000225

Identificação do emitente Binaural GRUPO ARACATUBA AUDIOTEC CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep: 16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 18/21		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 8500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC ESTADUAL DO SUBST TRIB		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	A ICMS	A IPI
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087648]]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [084739]]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [093299]]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 1	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087779]]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091222]]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
00000000000207 2	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091385]]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000226

Identificação do emitente Binaural GRUPO ARACATUBA/SP CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep: 16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA 1 N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 19/21		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859 Consulta de autenticação no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50 49-03-00										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALICMS	ALIPI
000000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [085648]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [088295]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [084719]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [091242]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [085539]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [085520]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [084789]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000202 8	AP AUD EFFECT E-FP E3 - Cod. Fab. 10988312 - [061484]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 2	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [084639]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab. 10988312 - [093046]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000206 8	AP AUD EFFECT E-XP E4 LB - Cod. Fab. 10988312 - [102 746]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000206 8	AP AUD EFFECT E-XP E4 LB - Cod. Fab. 10988312 - [102 745]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [085469]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [085700]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 0	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab. 10988312 - [085728]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207 1	AP AUD EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab. 10988312 - [087610]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000000207	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab. 10988312 - [088559]	90214000	040	5102	UN	1,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

000227

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

CONTINUA NO VERSO

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep:16010-240 ARACATUBA/SP Fone 1836087605	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 20/21		
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
2	]												
0000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091465]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10988312 - [086455]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [091361]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002031	AP. AUD. EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [039205]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002069	AP. AUD. EFFECT E-CIC L E4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [110872]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002066	AP. AUD. EFFECT E-CIC R E4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [110897]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

000228

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep:16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1836087605		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1 1-SAIDA N. 000058048 SÉRIE 1 FOLHA 21/21		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0322 2560 3500 0129 5500 1000 0580 4815 9307 4859 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250750896226 21/03/2025 11:50:49-0300										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD. / SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	A. ICMS	A. IPI
0000000000002069	AP. AUD. EFFECTE-CIC L E 4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [110855]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002066	AP. AUD. EFFECTE-CIC R E 4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [110887]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002066	AP. AUD. EFFECTE-CIC R E 4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [110900]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002069	AP. AUD. EFFECTE-CIC L E 4 LB - Cod. Fab.: 10988312 - [110873]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002627	AP. AUD. COSELGI CROS FS - Cod. Fab.: 10988312 - [106712]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002027	AP. AUD. EFFECTE-FP E 2 - Cod. Fab.: 10988312 - [046171]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002072	AP. AUD. EFFECTE-FA E 4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088040]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002072	AP. AUD. EFFECTE-FA E 4 - Cod. Fab.: 10988312 - [084859]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002072	AP. AUD. EFFECTE-FA E 4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090526]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002072	AP. AUD. EFFECTE-FA E 4 - Cod. Fab.: 10988312 - [088570]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002072	AP. AUD. EFFECTE-FA E 4 - Cod. Fab.: 10988312 - [090518]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002071	AP. AUD. EFFECTE-FA E 2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087649]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0000000000002071	AP. AUD. EFFECTE-FA E 2 - Cod. Fab.: 10988312 - [087460]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,00	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000229													
Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal													

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399305546800000000704813501014610890008986500

BENEFICIARIO:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

NOME FANTASIA:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

CNPJ: 22.256.035/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA

CNPJ: 22.256.035/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	52.201
DATA DE VENCIMENTO	22/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	89.865,00
VALOR COBRADO	89.865,00

NR.AUTENTICACAO 3.7A6.ADF.4CC.5D6.42D

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.

000230

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 87					
Data e Hora da Emissão		19/05/2025 15:33:42		Competência		19/5/2025		Código de Verificação		ZFNXJ1N1N	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		ITAPOLIS - SP	
Prestador de Serviço											
Razão Social/Nome		TRIPLICE - CONSULTORIA, ASSESSORIA E SUPERVISAO ABA LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		51.880.196/0001-97		Inscrição Municipal		1376558		Município		ARARAQUARA - SP	
Endereço e CEP		AVENIDA DOM CARLOS CARMELO ,382 - JARDIM BOTÂNICO CEP: 14805-045									
Complemento		CASA 21, COND. VILLA DE		Telefone		(16)3472-2811		e-mail		eugenia@galhaniassessoria.com.br	
Tomador de Serviço											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0018-50		Inscrição Municipal				Município		ITAPOLIS - SP	
Endereço e CEP		AV DUQUE DE CAXIAS ,1495 - Itápolis CEP: 14900-000									
Complemento				Telefone				e-mail			
Discriminação do Serviço											
CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP											
Treinamento de equipe multidisciplinar Forma de pagamento: entrada 18.000,00 : 9 mil para 16/05 9mil para 22/05 6 parcelas de 666,66 (16/06, 16-07, 16/08, 16/09, 16/10 e 16/11) 1 parcela de 750,40 para 16/12											
Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000231											
Código do Serviço / Atividade											
8.02 / 8599604 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra						Código ART					
Tributos Federais											
PIS (R\$)				COFINS (R\$)				IR (R\$)			
								INSS (R\$)			
										CSLL (R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço R\$		22.750,40		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		22.750,40			
(-) Desconto Incondicionado		0,00		2-Tributação fora do município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00			
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		22.750,40			
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
(-) ISSQN Retido		457,28		1 - Sim		ISSQN a Reter		(X) Sim () Não			
(=) Valor Líquido R\$		22.293,12		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		457,28			
				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. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.											



Beneficiário TRIPLICE - CONSULTORIA, ASSESSORIA E SUPERVISAO AB DOM CARLOS CARMELO - 382 JARDIM BOTANICO Araraquara - SP	51.880.196/0001-97 14805-045	Vencimento 22/05/2025	Valor do Documento 9.000,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 23/05/2025 Juros 0,03%/dia. A partir 23/05/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto.		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
		Data de Emissão 18/05/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4434/978558	
		Nosso Número 1-1	

Dados do Pagador	
Nome do pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Número do Documento 1851
Endereço AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495	
Bairro / Distrito CENTRO	
Município ITAPOLIS	UF SP CEP 14900-189
Mensagem Pagador	

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

000232



756

75691.44343 01097.855801 00000.110015 2 10890000900000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 22/05/2025
Beneficiário TRIPLICE - CONSULTORIA, ASSESSORIA E SUPERVISAO AB 51.880.196/0001-97					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4434/978558
Data do documento 18/05/2025	N. documento 1851	Espécie DS	Aceite N	Data processamento 19/05/2025	Nosso número 1-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 9.000,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 23/05/2025 Juros 0,03%/dia. A partir 23/05/2025 Multa de 2%. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4434 SICOOB					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AVENIDA DUQUE DE CAXIAS 1495 CENTRO ITAPOLIS - SP Beneficiário final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691443430109785580100000110015210890000900000

BENEFICIARIO:

TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSOR

NOME FANTASIA:

TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSORIA E

CNPJ: 51.880.196/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

TRIPLICE CONSULTORIA ASSESSORIA E

CNPJ: 51.880.196/0001-97

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 52.202

DATA DE VENCIMENTO 22/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 22/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 9.000,00

VALOR COBRADO 9.000,00

NR.AUTENTICACAO E.46B.2A4.8F5.7B9.C26

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.

000233



BORALLI & BIELLA COMUNICACOES LTDA
CNPJ: 11.023.687/0001-05
Inscrição Estadual: 375.128.007.110

AV CAMPOS SALLES, 870, SALA 02
CENTRO - CEP: 14900-209 - ITAPOLIS - SP
1632622429

**Nota Fiscal de Prestação
Serviço de Comunicação**

CFOP: 5307
Data de emissão: 15/05/2025
Modelo: 21
Série: Única Via: Única
Número: 000000000004503

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Endereço: AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495

Bairro: CENTRO

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Município: ITÁPOLIS

Inscrição Estadual: Isento

CEP: 14900-195

Estado: SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

QUANT.

VALOR

PROVIMENTO DE ACESSO À INTERNET

1,000

126,60

(Obs: Plano Banda Larga 500 mega garantia de banda

50%, IP publico, Centro especializado em

Reabilitação Itápolis -SP Contrato de Gestão

51/2023 Recurso Municipal)

VALOR TOTAL
R\$ 126,60

REFERÊNCIA
25/05/2025

PERÍODO DA PRESTAÇÃO

05/2025

Reservado ao FISCO

f3bca46f53a2cf59893ea95410844f2b

Base de Cálculo do ICMS

R\$ 0,00

Alíquota

0,00 %

Valor do ICMS

R\$ 0,00

Informações Complementares

- Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional,
- Não gera direito a Crédito Fiscal de ICMS, ISS e IPI conforme Lei Complementar 123/2006,

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000234

OK

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10494749749000010004100004008900310920000012660

BENEFICIARIO:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACO

NOME FANTASIA:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACOES LT

CNPJ: 11.023.687/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BORALLI E GONCALVES COMUNICACOES LT

CNPJ: 11.023.687/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO	52.601
DATA DE VENCIMENTO	25/05/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/05/2025
VALOR DO DOCUMENTO	126,60
VALOR COBRADO	126,60

NR.AUTENTICACAO 6.C4B.374.E91.652.8D2

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.

000235

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 050185 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 MASTERDIS DISTRIBUIDORA	MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler 17.047-120 - Bauru - SP Fone (14) 3313-6792 -	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Nº 050185 SERIE: 3 Página: 1 de 1	Controle do Fisco 
		Chave de acesso 3525 0501 2276 9000 0189 5500 3000 0501 8510 3909 1736	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 135251306650245 16/05/2025 15:54:48
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0018-50	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 16/05/2025
Endereço AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	Bairro CENTRO	CEP 14.900-000	Data saída 16/05/2025
Município Itápolis	UF SP	Fone/Fax	Hora saída 15:54:46

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	26/05/2025	577,15						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 577,15
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 577,15

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 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
11992/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT AA PEQ 1,5V UN AA MAX	85061019	1500	5.405	UN	4,00	1,7200	6,88	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT AAA PEQ 1,5V UNIDADE	85061019	1500	5.405	UN	6,00	1,5900	9,54	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	PLASTIFICADORA LAMINADORA YAMAX A4 350W DOCUMENTOS FOTOS	39042200	0500	5.405	UN	1,00	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12135	BLOCO ADESIVO 76X76 AMARELO 100 FLS FUTURO	48201000	1102	5.102	BL	4,00	3,4000	13,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12470	TESOURA ESCOLAR 13CM CABO PRETO UN FUTURO	82130000	1500	5.405	UN	4,00	2,2000	8,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ZIP LOCK 20X28CM	48114190	0102	5.102	UN	1,00	79,3500	79,35	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ZIP LOCK 35X45CM	48114190	0102	5.102	UN	1,00	114,0000	114,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12105/01	APONTADOR PLASTICO SIMPLES RETANGULAR UN FUTURO	82141000	1102	5.102	UN	6,00	0,2500	1,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
20810/01	FITA CREPE 48X50 UN FIT-PEL	48114190	0102	5.102	UN	4,00	10,8700	43,48	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 184,57 (31,98%) Federais R\$ 94,91 (16,44%) Estaduais R\$ 89,68 (15,54%) . Fonte IBPT. CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0001-89	Reservado ao fisco OK!	Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000236
---	-------------------------------	---

16/05/2025 15:54:52

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700243920014110930000057715

BENEFICIARIO:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 52.602

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 577,15

VALOR COBRADO 577,15

=====

NR.AUTENTICACAO 1.587.882.16E.3D5.753

=====

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.

000237

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 050184 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

 MASTERDIS DISTRIBUIDORA	MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler 17.047-120 - Bauru - SP Fone (14) 3313-6792 -	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Nº 050184 SERIE: 3 Página: 1 de 1	Controle do Fisco 
			Chave de acesso 3525 0501 2276 9000 0189 5500 3000 0501 8410 3908 6077
			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 135251306648681 16/05/2025 15:54:40
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do substrib. CNPJ 01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0018-50	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 16/05/2025
Endereço AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	Bairro CENTRO	CEP 14.900-000	Data saída 16/05/2025
Município Itápolis	UF SP	Fone/Fax	Hora saída 15:54:39

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	26/05/2025	789,92						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 789,92
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 789,92

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 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

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
79587	DETERGENTE FLOPS NEUTRO 5L FLOPS	34024900	0500	5.405	UN	8,00	17,2500	138,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76310	MULTI USO TRADICIONAL SANDEMIX 600ML	34024900	0500	5.405	UN	23,00	2,2400	51,52	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
79150	PANO MICROFIBRA MULTIUSO 60X80CM UN	63071000	0500	5.405	UN	11,00	12,0000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
75202	SACO DE LIXO ROLO EMBALIXO PRETO 100L PC C/25	39232190	0102	5.102	UN	10,00	12,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
79585	ALCOOL ETILICO HIDRATADO 70 1L FLOPS	22072019	0500	5.405	UN	36,00	7,9000	284,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
75034/01	PAPEL HIG. 30 MT FOLHA DUPLA NEUTRO UN FANI	48030090	0500	5.405	UN	32,00	2,0000	64,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 268,68 (34,01%) Federais R\$ 126,49 (16,01%) Estaduais R\$ 142,18 (18,00%) . Fonte IBPT. CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITÁPOLIS-SP SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0001-89	Reservado ao fisco  Contrato de Gestão 51/2023 Recursos Federais 000238
---	---

16/05/2025 15:54:44

NF-e Nº 050184 Série 3 MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javoleno Vaz , 2-49 , Vila Engler , Bauru - SP - 17.047-120 Fone 1433136792	Chave de acesso 35250501227690000189550030000501841039086077 Número de protocolo 135251306648681 Data emissão 16/05/2025
--	--

Nº	Correção	Data
1	VOLUME: 10PESO: 90KGTRANSPORTADORA: RISSO EXPRESS TRANSPORTES DE CARGA LTDA CNPJ:04.928.226/0003-70 ENDEREÇO: Avenida Cruzeiro do Sul, n 5-56, Vila Cardia INSCRICAO ESTADUAL: 209186163110	16/05/2025 16:01:49

000239

12/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:42:20
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700243910015810930000078992

BENEFICIARIO:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 52.603

DATA DE VENCIMENTO 26/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 26/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 789,92

VALOR COBRADO 789,92

NR.AUTENTICACAO F.110.75B.668.114.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

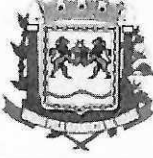
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000240



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDOPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

35

Código de Verificação de Autenticidade

7C83P66CW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

05/05/2025 às 09:13:16

Chave de Acesso

407819104FD7BQCISOWYCX8DLW9ZBPBG

Cancelada em 26/05/2025 às 14:20:06

CANCELADA

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		ITAPOLIS-SP	ITAPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			05/05/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.988.583/0001-01		28438	000100901	LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA ANTONIO MENDES CORADO, 274				RES ANTONIA FRANCO
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
15601-244	FERNANDÓPOLIS-SP		(14) 9974-35922	SORAYA@VIDYACONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0018-50			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENFICENTE DO BRASIL
Logradouro			Complemento
AV DUQUE DE CAXIAS, 1495			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País		Cod. IBGE
14900-000	ITAPOLIS - SP		3522703

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELCTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO). PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIRIZADO DE LIMPEZA; RECEPÇÃO, CONTROLADOR DE ACESSO E INSPETOR INTERNO DO PERÍODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025. DADOS BANCÁRIOS CNPJ 46.988.583/0001-01 LUIZ DELFINO DELATIM SERVIÇOS - BCO SANTANDER - AGENCIA 0004 - C/C: 13013903-0.	31.276,80	R\$ 31.276,80

Contrato de Gestão

51/2023

Recurso Federal

000241

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.10

Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	0000070000010	8121400		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 31.276,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 31.276,80	R\$ 938,30
				ISS Retido
				2 - Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS (31.276,80 x 11,00%)	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.440,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 27.836,35

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4.206,73 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$1.563,84

Informações Complementares

Motivo Cancelamento: Protocolo 13.294/2025: DEFERIDO o cancelamento da nota fiscal nº 35, substituída pela nota fiscal nº 36, por motivo de alteração no valor da nota, conforme documentação apresentada.

RECEBI(EMOS) DE LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 35 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7C83P66CW.

Data

CPF/RG

Assinatura



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDOPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

36

Código de Verificação de Autenticidade

3QCT0G6UB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/05/2025 às 16:12:10

Chave de Acesso

40980427NWY0U51IERTW3WQOM9HZSOO

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência

Optante Simples Nacional Incentivo Fiscal Regime Especial Tributação Tipo ISS

1 - Sim 2 - Não Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Cadastro Nome/Razão Social

46.988.583/0001-01 28438 000100901 LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS

Logradouro Complemento Bairro

RUA ANTONIO MENDES CORADO, 274 RES ANTONIA FRANCO

CEP Cidade Telefone E-mail

15601-244 FERNANDÓPOLIS-SP (14) 9974-35922 SORAYA@VIDYACONTABIL.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social

45.349.461/0018-50 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENFICENTE DO BRASIL

Logradouro Complemento Bairro

AV DUQUE DE CAXIAS, 1495 CENTRO

CEP/Cod.Postal Cidade/Pais Cod. IBGE Telefone E-mail

14900-000 ITAPOLIS - SP 3522703

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III (TRÊS MODALIDADES DE REABILITAÇÃO: AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO DO AUTISMO). PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TERCEIRIZADO DE LIMPEZA, RECEPÇÃO, CONTROLADOR DE ACESSO E INSPEÇÃO INTERNO DO PERÍODO DE 01/04/2025 A 30/04/2025. DADOS BANCÁRIOS CNPJ 46.988.583/0001-01 LUIZ DELFINO DELATIM SERVIÇOS - BCO SANTANDER - AGENCIA 0004 - C/C: 13013903-0.	28.962,50	R\$ 28.962,50

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000242

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 07.10

Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis chaminés, piscinas, Aliquota Atividade Município Código CNAE Código da Obra Código ART

Valor Total dos Serviços Desconto Incondicionado Deduções Base Cálculo Base de Cálculo Total do ISS ISS Retido Desconto Condicionado

R\$ 28.962,50 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 28.962,50 R\$ 868,88 2 - Não R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS COFINS INSS (28.962,50 x 11,00%) IRRF CSLL Outras Retenções

R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 3.185,88 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 25.776,62

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.895,46 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$1.448,12

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 36 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3QCT0G6UB.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.42.20
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0004-3 - BAURU

CONTA: 13.013.903-0

FAVORECIDO: LUIZ DELFINO DELATIM SERVICOS

CPF/CNPJ: 46.988.583/0001-01

VALOR: R\$

25.776,62

DEBITO EM: 27/05/2025

=====

DOCUMENTO: 052701

AUTENTICACAO SISBB: 7.E81.836.0FE.2FB.880

000243

RELATÓRIO DE FECHAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO 04/2025

AHBB ITÁPOLIS

DESCRIÇÃO	DOCUMENTO	DATA	#	VALOR
Vi. Liq. F. Pagto CLT MENSAL	FOLHA DE PAGAMENTO	5/7/2025	R\$	84.051,09
Vi. Liq. F. Pagto CLT COMPLEMENTAR	FOLHA DE PAGAMENTO	5/13/2025	R\$	1.305,96
Vi. Liq. F. Pagto CLT COMPLEMENTAR	FOLHA DE PAGAMENTO		R\$	-
INSS	DARF	5/20/2025	R\$	8.963,31
FGTS	GFD	5/20/2025	R\$	7.572,12
IRRF	DARF	5/20/2025	R\$	2.531,04
VALE ALIMENTAÇÃO	BOLETO	5/21/2025	R\$	4.629,52
SEGURO DE VIDA	BOLETO	4/23/2025	R\$	173,34
SISTEMA SISQUAL	BOLETO	4/18/2025	R\$	379,83
TOTAL				R\$ 109.606,21

PROVISÃO MENSAL		VALOR
EVENTO		
PROVISÃO DE FÉRIAS MENSAL	R\$	9.618,49
PROVISÃO DE 13º MENSAL	R\$	8.845,83
MULTA SOBRE FGTS 40%	R\$	3.028,85
TOTAL MENSAL	R\$	21.493,17

TOTAL DE PROVISÕES		
PROVISÃO DE FÉRIAS	R\$	266.209,12
PROVISÃO DE 13º SALÁRIO	R\$	63.294,97
PROVISÃO DE MULTA SOBRE FGTS 40%	R\$	72.835,01
TOTAL	R\$	402.339,10

INICIO 05/2023

Colaborador	Data demissão	Data pagamento	Valor pago em	Multa rescisória	Total
ARIEL CRISTINA GALLO	4/26/2025	5/5/2025	1.232,02	0,00	1.232,02
TOTAL				R\$ -	R\$ 1.232,02

Colaborador	Período Aquisitivo	Data pagamento das	Provisão Férias + 1/3
TOTAL			R\$ -

SALDO RESCISÕES E FÉRIAS		
RESCISÕES PAGAS NO MÊS	R\$	1.232,02
SALDO ACUMULADO RESCISÕES PAGAS	R\$	59.420,07
FÉRIAS PAGAS NO MÊS	R\$	-
SALDO ACUMULADO FÉRIAS PAGAS	R\$	108.995,31
SALDO ACUMULADO PROVISÕES	R\$	233.923,72

00242