

PRESTAÇÃO DE CONTAS

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III – CER
ITÁPOLIS/SP**

AGOSTO/2025

Referência 01 à 31 de Agosto de 2025

C/C 37376-1



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 - Agosto/2025

Saldo bruto em 31/07/2025	R\$ 817.825,94
Aplicações no mês:	R\$ 266.029,95
Resgates líquidos no mês:	R\$ 352.263,81
IR sobre resgates no mês:	R\$ 541,07
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 2.224,90
Saldo bruto em 29/08/2025 :	R\$ 733.275,91

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/07/2025	Saldo Anterior	R\$ 815.639,17	R\$ 2.186,77	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
04/08/2025	Resgate	R\$ 47.086,64	R\$ 315,29	R\$ 70,94	R\$ 0,00	R\$ 47.330,99
05/08/2025	Resgate	R\$ 9.947,52	R\$ 67,71	R\$ 15,23	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00
06/08/2025	Resgate	R\$ 6.394,52	R\$ 44,23	R\$ 9,95	R\$ 0,00	R\$ 6.428,80
07/08/2025	Resgate	R\$ 40.284,80	R\$ 283,16	R\$ 63,71	R\$ 0,00	R\$ 40.504,25
11/08/2025	Aplicação	R\$ 265.618,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 265.618,92
12/08/2025	Resgate	R\$ 1.018,69	R\$ 7,49	R\$ 1,68	R\$ 0,00	R\$ 1.024,50
15/08/2025	Resgate	R\$ 98,41	R\$ 0,75	R\$ 0,16	R\$ 0,00	R\$ 99,00
18/08/2025	Resgate	R\$ 2.324,44	R\$ 18,14	R\$ 4,08	R\$ 0,00	R\$ 2.338,50
19/08/2025	Resgate	R\$ 29.991,57	R\$ 237,46	R\$ 53,42	R\$ 0,00	R\$ 30.175,61
20/08/2025	Resgate	R\$ 29.116,68	R\$ 233,77	R\$ 52,59	R\$ 0,00	R\$ 29.297,86
21/08/2025	Resgate	R\$ 7.151,37	R\$ 58,21	R\$ 13,09	R\$ 0,00	R\$ 7.196,49
25/08/2025	Resgate	R\$ 2.399,26	R\$ 20,06	R\$ 4,51	R\$ 0,00	R\$ 2.414,81
26/08/2025	Resgate	R\$ 987,82	R\$ 8,37	R\$ 1,88	R\$ 0,00	R\$ 994,31
26/08/2025	Resgate	R\$ 113,20	R\$ 0,76	R\$ 0,17	R\$ 0,00	R\$ 113,79

* Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
26/08/2025	Resgate	R\$ 173.484,92	R\$ 1.109,64	R\$ 249,66	R\$ 0,00	R\$ 174.344,90
29/08/2025	Aplicação	R\$ 411,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 411,03
29/08/2025	Saldo Final	R\$ 731.269,28	R\$ 2.006,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 01/09/2025 às 15:33

**Extratos - Investimentos Fundos - Mensal**G332011513631917012
01/09/2025 15:32:40**Cliente**

Agência 3062-7
Conta 37376-1 ASSOCIACAO H B BRASIL
Mês/ano referência AGOSTO/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
31/07/2025	SALDO ANTERIOR	213.849,10			28.352,843597		
29/08/2025	SALDO ATUAL	216.155,12			28.352,843597		28.352,843597

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	213.849,10
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	2.306,02
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	2.306,02
SALDO ATUAL =	216.155,12

Valor da Cota

31/07/2025	7,542421628
29/08/2025	7,623754597

Rentabilidade

No mês	1,0783
No ano	8,3390
Últimos 12 meses	11,7832

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

G332011513631917011
01/09/2025 15:29:31

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
 Conta corrente 37376-1 ASSOCIACAO H B BRASIL
 Período do extrato 08 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/07/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/08/2025		0000	13105	363 Pagto conta telefone VIVO FIXO/BRASIL	80.401	119,99 D	
04/08/2025		0000	13105	361 Pgto conta água SAAE ITAPOLIS - COD. BARR	80.402	470,50 D	
04/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI	80.403	10.000,00 D	
04/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO	80.404	3.000,00 D	
04/08/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CENTRO AUDITIVO ARACATUBA LTDA	80.405	33.740,50 D	
04/08/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	47.330,99 C	0,00 C
05/08/2025		3062	99015	470 Transferência enviada 05/08 14:03 CHRISTIANE A	553.198.000.019.590	3.500,00 D	
05/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1751 053504385000190 NUMERAASSESS	80.501	6.500,00 D	
05/08/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	10.000,00 C	0,00 C
06/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0007 041735813000107 VITOR LOURENC	80.601	6.428,80 D	
06/08/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	6.428,80 C	0,00 C
07/08/2025		3062	99015	470 Transferência enviada 07/08 14:41 ANGELICA MARIA BRANDAO P	556.600.000.009.401	14.077,50 D	
07/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3188 014150238000108 CM SERVICOS M	80.701	11.800,00 D	
07/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3966 024353860000177 CANAL BRAGA S	80.702	14.077,50 D	
07/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0777 006189512000124 REGHINI E REG	80.703	549,25 D	
07/08/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	40.504,25 C	0,00 C
11/08/2025		0467	99015	870 Transferência recebida 11/08 15:36 SP 352270 FMS CUSTEIO SU	550.467.000.031.192	270.000,00 C	
11/08/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0065 032982150000134 ARFMED GESTAO	81.101	2.158,55 D	
11/08/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CP	81.102	2.222,53 D	

11/08/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	265.618,92 D	0,00 C
			Rende Facil			
12/08/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	550.467.000.016.888	756,50 D	
			12/08 14:10 FALUPA CONTROLE DE PRAGA			
12/08/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	550.467.000.018.375	268,00 D	
			12/08 14:10 DISTRIBUIDORA DE GAS E A			
12/08/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.024,50 C	0,00 C
			Rende Facil			
15/08/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	832.271.100.568.333	99,00 D	
			Cobrança referente 15/08/2025			
15/08/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	99,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
18/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.801	284,88 D	
			756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS			
18/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.802	400,50 D	
			756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS			
18/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.803	528,00 D	
			756 3188 001227690000189 MASTERDIS DIS			
18/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	81.804	666,66 D	
			TRIPLICE CONSULTORIAASSESSOR			
18/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	81.805	445,46 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
18/08/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	882.301.100.187.430	13,00 D	
			Cobrança referente 18/08/2025			
18/08/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.338,50 C	0,00 C
			Rende Facil			
19/08/2025	0000	13105	375 Impostos	81.901	5.287,56 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
19/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.902	3.276,90 D	
			104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU			
19/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.903	10.649,15 D	
			104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU			
19/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	81.904	10.923,00 D	
			104 0290 047641907000101 SORRI-BAURU			
19/08/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.311.200.018.352	13,00 D	
			Cobrança referente 19/08/2025			
19/08/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.311.200.018.354	13,00 D	
			Cobrança referente 19/08/2025			
19/08/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.311.200.018.356	13,00 D	
			Cobrança referente 19/08/2025			
19/08/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	30.175,61 C	0,00 C
			Rende Facil			
20/08/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	4.300,52 D	
			20/08 15:06 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	1.427,37 D	
			20/08 15:06 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	10.651,28 D	
			20/08 15:06 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	11.992,59 D	
			20/08 15:06 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	82.001	926,10 D	

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI

20/08/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	29.297,86 C	0,00 C
			Rende Facil			
21/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	82.101	1.244,25 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
21/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	82.102	5.952,24 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
21/08/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.196,49 C	0,00 C
			Rende Facil			
25/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	82.501	469,95 D	
			REVAL ATACADO P. LTDA			
25/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	82.502	619,19 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
25/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	82.503	1.199,07 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
25/08/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	82.504	126,60 D	
			BORALLI E GONCALVES COMUNICACO			
25/08/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	2.414,81 C	0,00 C
			Rende Facil			
26/08/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	82.601	175.440,00 D	
			104 3019 051679602000158 MAKADI ENGENH			
26/08/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	892.381.200.018.965	13,00 D	
			Cobrança referente 26/08/2025			
26/08/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	175.453,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
29/08/2025	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	151,00 C	
			29/08 15:04 ASSOCIACAO B BRASIL			
29/08/2025	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	260,03 C	
			29/08 16:58 ASSOCIACAO B BRASIL			
29/08/2025	0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	411,03 D	0,00 C
31/08/2025	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.

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
AV CAXIAS,DQ SN
NAO INFORMADO
14900-000 ITAPOLIS - SPRazão Social: ASSOC HOSPITALAR BENEF DO
BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número da Conta: 8999 2674 4162 DV: 2
Data de Emissão: 03/07/2025
Número da Fatura: 1972801512-0
Período de Utilização: 03/06/2025 a 02/07/2025
E-mail: financeiro@itapolis.com.brMÊS DE REFERÊNCIA
07/2025VENCIMENTO
02/08/2025TOTAL A PAGAR
R\$ 119,99

SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

PÁGINA: 1/7

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR (R\$)
Prestadora Telefônica CNPJ: 02.558.157/0001-62	
Serviços Mensais	394,92
Descontos	-318,74
Ligações	
Ligações Locais	0,00
Ligações Nacionais de Longa Distância	0,00
Ligações Locais para Celular (VC1)	0,00
Prestadora Telefônica CNPJ: 02.558.157/0135-74	
Serviços Mensais	54,81
TOTAL GERAL A PAGAR	119,99

Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,
todo tipo de solução.

Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconoscoempresas. Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142. Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos. A falta de pagamento desta fatura implicará no cancelamento do serviço.

Mensagem Importante para Você

Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível ao lado do código de barras e pague diretamente no seu banco.

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000001

Meu Negócio

Para cada tipo de desafio,
todo tipo de solução.

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O Ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com a Resolução Anatel no. 717/2019. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br.

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica

vivo
empresas

Nome do Cliente

ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

Data de Vencimento

02/08/2025

Número da Conta

8999 2674 4162

Cód. Débito Automático

899926744162-2

Número da Fatura

1972801512-0

Valor a Pagar (R\$)

119,99

Pagar
via PIX

84620000001 2 19990082089 5 99267441621 7 97280151299 7



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

Convenio VIVO FIXO/BRASIL

Codigo de Barras 84620000001-2 19990082089-5

99267441621-7 97280151299-7

Data do pagamento 04/08/2025

Valor Total 119,99

DOCUMENTO: 080401

AUTENTICACAO SISBB: A.DF2.A94.0D4.01A.4D8

000002



SAAEI
SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO
DE ITÁPOLIS

Rua Odilon Negrão, 917
Centro - Itápolis/SP - 14900-000
CNPJ: 44.490.662/0001-62
www.saaeitapolis.sp.gov.br

UNIDADE CONSUMIDORA 105194 - 6		Fatura: 2224980735 Inscricao: Identificador Débito Automático: 0001051946	
Proprietário: MUNICIPIO DE ITÁPOLIS Usuário/Inquilino: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço: AVE DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CEP: 14900000 Bairro: CENTRO Quadra/Lote: 050/ 400.00 Roteiro: 10008/ 213 Categoria: PODER PUBLICO Economias: 1 Subcateg: PODER PUBLICO MUNICIPAL			
Leitura Anterior 2804	Leitura Atual 2804	Cons. Medido 0	Cons. Faturado 65
Data Leit. Anterior 12/06/2025	Data Leit. Atual 14/07/2025	Dias Consumo 32	Hidrometro A16F050997 L
REFERENCIA 08/2025	EMISSAO 14/07/2025	VENCIMENTO 10/08/2025	TOTAL A PAGAR R\$ 470,50
Historico		Ocorrência	
Mes	Consumo	Dias	
07/25	77	31	
06/25	53	31	
05/25	66	29	
04/25	73	29	
03/25	72	29	
02/25	0	34	
Media Ultimos Meses 65 M3		FOTO DA OCORRENCIA E/OU LEITURA	
Prev. Proxima Leitura 12/08/2025		14/07/2025 11:02:06	
		Lancamentos da Fatura	
		AGUA 291,85	
		ESGOTO 174,85	
		TAXA MANUT. HIDROMETRO 3,80	
		Calculos Tarifarios:	
		Até 10 R\$ 3.054/M3	
		De 11 a 20 R\$ 2.54/M3	
		De 21 a 30 R\$ 3.11/M3	
		De 31 a 40 R\$ 3.52/M3	
		De 41 a 50 R\$ 4.15/M3	
		De 51 a 100 R\$ 4.49/M3	
		Acima de 101 R\$ 5.77/M3	
Informacoes ao Cliente			
Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal			
PAGUE POR QY		Qualidade da Água	
		Sistema de Abastecimento: SISTEMA 02	
		Parâmetro	
		CLORO LIVRE(0,2 a 5)	
		COR APARENTE(Mt 10)	
		CONFORME TUBAIS(AUSENCIA)	
		TURBIDIDADE(1)	
		FLUORETO(0,6 a 0,8)	
		PH(6,0 a 9,0)	
		AGENTES	
		0,39	
		0,04	
		0,36	
		Informacoes complementares em www.saaeitapolis.sp.gov.br Periodo de Amostragem: 06/2025	
UNIDADE CONSUMIDORA:		105194 - 6	
EMISSAO:		14/07/2025	
REFERENCIA:		08/2025	
VENCIMENTO:		10/08/2025	
NRO FATURA:		2224980735	
TOTAL A PAGAR:		R\$ 470,50	

82680000004 2 70500426202 2 50810100000 0 02224980735 9



0000003

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

Convenio SAAE ITAPOLIS - COD. BARR

Codigo de Barras 82680000004-2 70500426202-2

50810100000-0 02224980735-9

Data do pagamento 04/08/2025

Valor em Dinheiro 470,50

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 470,50

DOCUMENTO: 080402

AUTENTICACAO SISBB: C.E41.B19.8EE.6D7.FC7

000004



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
20657453BM



Nº Nota
318

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
01/AGO/2025 - 17:00:34

Competência
08/2025

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 NOVENBRO, 2696**

CEP: **13.560-240**

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

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **São Carlos**

UF: **SP**

Telefone:

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

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**

CEP: **14.900-000**

Complemento:

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **ITAPOLIS**

UF: **SP**

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

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA DE RECURSOS HUMANO CONTRATO DE GESTAO 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

Contrato de Gestão

51/2023

Recurso Federal

000005

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\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	10.000,00	3,00	300,00	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 LTDAOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
20657453BM

Número da Nota:
318

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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: 04/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080403

AUTENTICACAO SISBB: D.9F4.176.449.3A7.611

000006

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250801u42160334000172

Número da Nota

00000331

Data e Hora de Emissão

01/08/2025 08:56:17

Código de Verificação

VBGT-VGPR**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). jul/25

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000007**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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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: 04/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080404

AUTENTICACAO SISBB: 9.1CF.413.C51.A7C.F39

000008

RECEBEMOS DE CENTRO DE REABILITACAO AUDITIVA ATA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N 000058610 SERIE 1

 Identificação do emitente CENTRO DE REABILITACAO A UDITIVA ATA LTDA R. TIRADENTES, 794 JARDIM PAULISTA Cep:16010-240 ARACATUBA/SP Fone: 1936087605	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0-ENTRADA 1-SAIDA N. 000058610 SERIE 1 FOLHA 01/05	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0722 2560 3500 0129 5500 1000 0586 1017 0188 8408 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
---	---	---

NATUREZA DA OPERACAO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCE	PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 135251803623796 02/07/2025 12:29:01-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 177341889117	INSC. ESTADUAL DO SUBST.TRIB	CNPJ/CPF 22.256.035/0001-29
------------------------------------	------------------------------	--------------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0018-50	DATA DE EMISSÃO 02/07/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14900-000	DATA ENTRADA/SAIDA 02/07/2025
ENDEREÇO AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495	MUNICIPIO ITAPOLIS	UF SP	HORA ENTRADA/SAIDA 12:28:00

FATURA 001 04/08/2025 33.740,50									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 37.050,11
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 3.309,61	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 33.740,50		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
		ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA		NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

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	
0000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10975968 - [102645]	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.: 10975968 - [102571]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,01	525,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [096501]	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.: 10975803 - [093917]	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.: 10975935 - [092294]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,01	700,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [092180]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135251803623796 PRONT 39809, 39990,040291,40689,40648,39521,40765,40766,39939,39754,40507,43275,40858,40834,40920,39834,40027,40936,39830,40 40055 -CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS-Cod Cliente: 069947 *****	Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal  000009

 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. 000058610 SÉRIE 1 FOLHA 02/05		
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0722 2560 3500 0129 5500 1000 0586 1017 0188 8408		
	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 135251803623796 02/07/2025 12:29:01-03:00
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
0	]												
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [093927]	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.: 10975803 - [090439]	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.: 10975803 - [088290]	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.: 10975803 - [094167]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,01	1.100,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002072	AP. AUD. EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [099257]	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.: 10975803 - [094166]	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

000010

 Identificação do emiteinte 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-SAÍDA N. 000058610 SERIE 1 FOLHA 03/05	
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0722 2560 3500 0129 5500 1000 0586 1017 0188 8408
		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 135251803623796 02/07/2025 12:29 01-03:00
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	
0000000000002029	AP AUD EFFECT E-FP E4 - Cod. Fab.: 10988549 - [070081]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002029	AP AUD EFFECT E-FP E4 - Cod. Fab.: 10988549 - [070294]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,01	1.100,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002070	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [092453]	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.: 10975935 - [092201]	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.: 10975935 - [092513]	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.: 10975935 - [092523]	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.: 10975803 - [091826]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,01	1.100,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002072	AP AUD EFFECT E-FA E4 - Cod. Fab.: 10975803 - [099408]	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.: 10975968 - [093249]	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.: 10975968 - [093256]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,01	525,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002070	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [092563]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002031	AP AUD EFFECT E-FS E4 - Cod. Fab.: 10988312 - [042863]	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 - [042805]	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 - [044081]	90214000	040	5102	UN	1,00	1.100,01	1.100,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
0000000000002070	AP AUD EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [092308]	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.: 10975935 - [092551]	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 000011														

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-SAÍDA N. 000058610 SÉRIE 1 FOLHA 04/05		
	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0722 2560 3500 0129 5500 1000 0586 1017 0188 8408		
	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 135251803623796 02/07/2025 12:29 01-03:00
--	--

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
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [092328]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [092561]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,01	700,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [092274]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [092271]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E3 - Cod. Fab.: 10975935 - [092191]	90214000	040	5102	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002071	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10975968 - [102467]	90214000	040	5102	UN	1,00	525,01	525,01	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
000000000002070	AP. AUD. EFFECT E-FA E2 - Cod. Fab.: 10975968 - [102468]	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

000012

DATA	NF	PRONT.	NOME PACIENTE	QTD	CLASSE	Nº SERIE 1	Nº SERIE 2	VALOR UNITARIO	VALOR NF	DESCONTO	VALOR BOLETO	VENCIMENTO
02/07/2025	58610	39809	AMELIA GRECCO <i>OK</i>	2	A	102467	102468	R\$ 525,00	R\$ 1.050,00	5%	R\$ 997,50	04/08/2025
	58610	39990	CLAUDEMIR XAVIER CONCEIÇÃO <i>OK</i>	2	A	102645	102571	R\$ 525,00	R\$ 1.050,00	5%	R\$ 997,50	
	58610	40291	LOUISE VITORIA SOUZA DE JESUS <i>OK</i>	2	C	96501	93917	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	
	58610	40589	GERALDO SOARES <i>OK</i>	2	B	92294	92180	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00	
	58610	40548	SONIA CAMARGO DA SILVA <i>OK</i>	2	C	93927	90439	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	
	58610	39521	VALENTIM MACEDO <i>OK</i>	2	C	88290	94167	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	
	58610	40765	MATEUS ALVARENGA REIS MARIZ	2	C	99257	94166	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	
	58610	40766	TEREZA DE FRANCISCO ZANINI <i>OK</i>	2	C	70081	70294	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	
	58610	39939	ALEXANDRE GARCIA <i>OK</i>	2	B	924453	92201	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00	
	58610	39754	ANTONIO MOREIRA <i>OK</i>	2	B	92513	92523	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00	
	58610	40507	ANTONIO SEGUNDO BERTOLOTI <i>OK</i>	2	C	91826	99408	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	
	58610	43275	JOSIAS PEREIRA DE MACEDO <i>OK</i>	2	A	93249	93256	R\$ 525,00	R\$ 1.050,00	5%	R\$ 997,50	
	58610	40858	BENEDITO APARECIDO GOMES <i>OK</i>	1	B	92563		R\$ 700,00	R\$ 700,00	8%	R\$ 644,00	
	58610	4088	EDINA IVONETE NOGUEIRA DE AGUIAR <i>OK</i>	2	C	42863	42805	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	
	58610	40834	FRANCISCA SGARBI <i>OK</i>	2	C	42555	44081	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	
	58610	40920	HELENA REGINA FERNANDES DE MORAES <i>OK</i>	2	B	92308	92551	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00	
	58610	39834	IVANDRA RODRIGUES MACHADO	2	B	92328	92561	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00	
	58610	40027	IZAIA DE QUEIROZ <i>OK</i>	2	B	92274	92271	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00	
	58610	40936	JACIRA DOS SANTOS STANISIA <i>OK</i>	2	B	92191	92531	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00	
	58610	39830	JOAO BENETE <i>OK</i>	2	B	92289	92250	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	8%	R\$ 1.288,00	
	58610	40891	JOAQUINA RODRIGUES DONADONI	2	C	42655	42853	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	
	58610	40055	JORGE LOPES <i>OK</i>	2	C	42685	43881	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00	10%	R\$ 1.980,00	

000014

3 Jatos



45713

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS

MAC

Nome: ANTONIO SEGUNDO BERTOLOTI
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45713
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:

Antonio S Bertoloti
Assinatura do usuário ou responsável



45713

Termo técnico

Nome: ANTONIO SEGUNDO BERTOLOTI
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2-7053

Luciana Martins Zuliani
LUCIANA MARTINS ZULIANI

000015

SORRI

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



45713

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ANTONIO SEGUNDO BERTOLOTI
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45713
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:

Antonio S. Bertoloti
Assinatura do usuário ou responsável



45713

Termo técnico

Nome: ANTONIO SEGUNDO BERTOLOTI
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRF 42 - 7053

Luciana Martins Zuliani
LUCIANA MARTINS ZULIANI

000016

SORRI



45711

Termo de recebimento

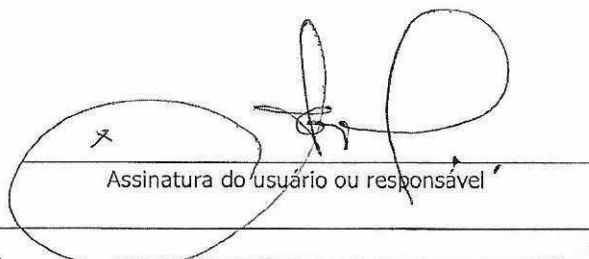
CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ALEXANDRA GARCIA DE LIMA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45711
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:


Assinatura do usuário ou responsável

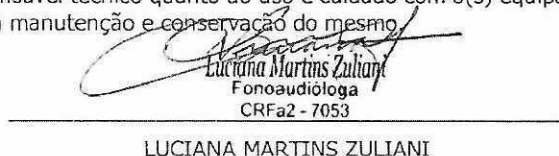


45711

Termo técnico

Nome: ALEXANDRA GARCIA DE LIMA
Data da entrega: 02/07/2025

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.


Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

000017

SORRI



45711

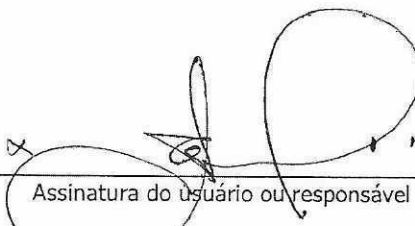
Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ALEXANDRA GARCIA DE LIMA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45711
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:


Assinatura do usuário ou responsável

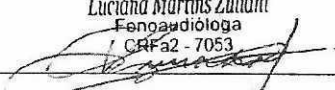
45711

Termo técnico

Nome: ALEXANDRA GARCIA DE LIMA
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRF 2 - 7053


LUCIANA MARTINS ZULIANI

000018

SORRI



45721

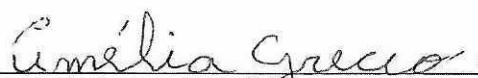
Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: AMELIA GRECCO
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45721
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



45721

Termo técnico

Nome: AMELIA GRECCO
Data da entrega: 02/07/2025

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.


LUCIANA MARTINS ZULIANI

000019

SORRI



45721

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: AMELIA GRECCO
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45721
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



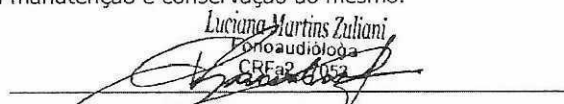
45721

Termo técnico

Nome: AMELIA GRECCO
Data da entrega: 02/07/2025

000020

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.


LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI



45701

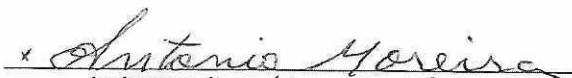
Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: ANTONIO MOREIRA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45701
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

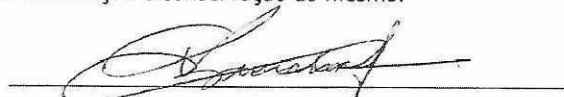


45701

Termo técnico

Nome: ANTONIO MOREIRA
Data da entrega: 02/07/2025

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.


LUCIANA MARTINS ZULIANI

000021

SORRI



ITÁPOLIS

SUS



45701



AHBB

REDE
SANTA CASA

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Termo de recebimento

Nome: ANTONIO MOREIRA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45701
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



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

SUS



45701



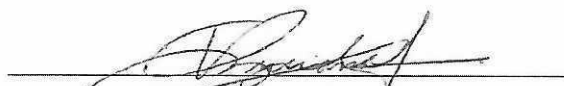
AHBB

REDE
SANTA CASA

Termo técnico

Nome: ANTONIO MOREIRA
Data da entrega: 02/07/2025

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.


LUCIANA MARTINS ZULIANI

000022

SORRI

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



45718

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: BENEDITO APARECIDO GOMES
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45718
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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:

** Benedito Aparecido Gomes*
Assinatura do usuário ou responsável



45718

Termo técnico

Nome: BENEDITO APARECIDO GOMES
Data da entrega: 02/07/2025

000023

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7053

Luciana Martins Zuliani
LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI



45697

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: CLAUDEOMIRO XAVIER CONCEICAO
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45697
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:

Claudeomiro X Conceicao
Assinatura do usuário ou responsável



45697

Termo técnico

Nome: CLAUDEOMIRO XAVIER CONCEICAO
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CREA: 7053
LUCIANA MARTINS ZULIANI

000024

SORRI



45697

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: CLAUDEOMIRO XAVIER CONCEICAO
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45697
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

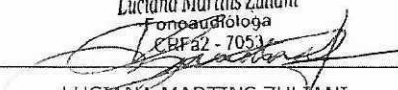


45697

Termo técnico

Nome: CLAUDEOMIRO XAVIER CONCEICAO
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRF 42 - 7051

LUCIANA MARTINS ZULIANI

000025

SORRI



45703

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: EDINA IVONETE NOGUEIRA DE AGUIAR
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45703
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



45703

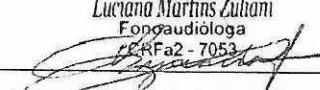
Termo técnico

Nome: EDINA IVONETE NOGUEIRA DE AGUIAR
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga

CRFa2 - 7053


LUCIANA MARTINS ZULIANI

000026

SORRI



ITÁPOLIS

SUS



AHBB REDE SANTA CASA



45703

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: EDINA IVONETE NOGUEIRA DE AGUIAR
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45703
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:

Edina Ivonete Nogueira de Aguiar
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS

SUS



AHBB REDE SANTA CASA



45703

Termo técnico

Nome: EDINA IVONETE NOGUEIRA DE AGUIAR
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7853

LUCIANA MARTINS ZULIANI

000027

SORRI

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



45714

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: FRANCISCA SGARBI
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45714
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



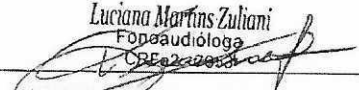
45714

Termo técnico

Nome: FRANCISCA SGARBI
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga


LUCIANA MARTINS ZULIANI

000028

SORRI



ITÁPOLIS

SUS



AHBB REDE SANTA CASA



45714

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: FRANCISCA SGARBI
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45714
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



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

SUS



AHBB REDE SANTA CASA



45714

Termo técnico

Nome: FRANCISCA SGARBI
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga

CREA 2-7083

LUCIANA MARTINS ZULIANI

000029

SORRI

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



45698

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS

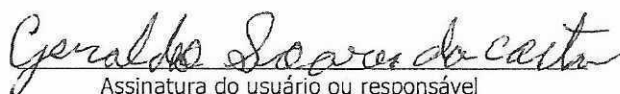
MAC

Nome: GERALDO SOARES DA COSTA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45698
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:



Assinatura do usuário ou responsável



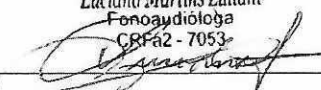
45698

Termo técnico

Nome: GERALDO SOARES DA COSTA
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7053


LUCIANA MARTINS ZULIANI

000030

SORRI



45698

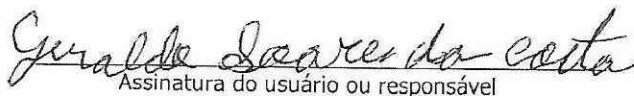
Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: GERALDO SOARES DA COSTA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45698
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:



Assinatura do usuário ou responsável



45698

Termo técnico

000031

Nome: GERALDO SOARES DA COSTA
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani

Fonoaudióloga

CRFa2 - 7881

LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI



45704

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: HELENA REGINA FERNANDES DE MORAES
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45704
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:

Helena Regina F. de Moraes
Assinatura do usuário ou responsável



45704

Termo técnico

Nome: HELENA REGINA FERNANDES DE MORAES
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga

CRF 02 - 7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

000032

SORRI



45704

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: HELENA REGINA FERNANDES DE MORAES
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45704
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:

Helena Regina S. de Moraes
Assinatura do usuário ou responsável



45704

Termo técnico

Nome: HELENA REGINA FERNANDES DE MORAES
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRF 52 - 7053

Luciana Martins Zuliani
LUCIANA MARTINS ZULIANI

000033

SORRI



45705

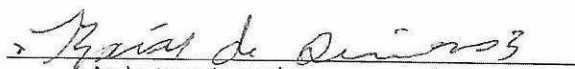
Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: IZAIAS DE QUEIROZ
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45705
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:


Assinatura do usuário ou responsável



45705

Termo técnico

Nome: IZAIAS DE QUEIROZ
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga

CRF nº 2 - 7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

000034

SORRI



ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45705

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: IZAIAS DE QUEIROZ
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45705
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:

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45705

Termo técnico

Nome: IZAIAS DE QUEIROZ
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRF 32.7055

LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI

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

000035



45708

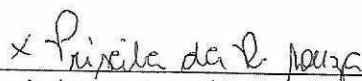
Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: LOUISE VITORIA SOUZA DE JESUS
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45708
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

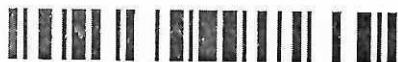
Recebi da SORRI-Bauru o material abaixo, após aprovação.

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:



Assinatura do usuário ou responsável



45708

Termo técnico

Nome: LOUISE VITORIA SOUZA DE JESUS
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani

Fonoaudióloga

CPF 2.706.000

LUCIANA MARTINS ZULIANI

000036

SORRI



45708

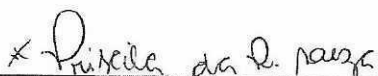
Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: LOUISE VITORIA SOUZA DE JESUS
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45708
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

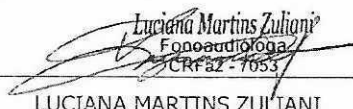


45708

Termo técnico

Nome: LOUISE VITORIA SOUZA DE JESUS
Data da entrega: 02/07/2025

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.


LUCIANA MARTINS ZULIANI

000037

SORRI



45716

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JACIRA DOS SANTOS STANISCIA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45716
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:

Jacira S. Staniscia
Assinatura do usuário ou responsável



45716

Termo técnico

Nome: JACIRA DOS SANTOS STANISCIA
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2-7054

LUCIANA MARTINS ZULIANI

000038

SORRI



ITÁPOLIS



AHBB REDE SANTA CASA



45716

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JACIRA DOS SANTOS STANISCIA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45716
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:

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB REDE SANTA CASA



45716

Termo técnico

Nome: JACIRA DOS SANTOS STANISCIA
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2-7053
LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI

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

000039



45706

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOAO BENETE
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45706
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:

João Benete

Assinatura do usuário ou responsável



45706

Termo técnico

Nome: JOAO BENETE
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

000040

SORRI



45706

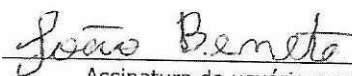
Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOAO BENETE
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45706
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:



Assinatura do usuário ou responsável



45705

Termo técnico

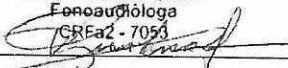
Nome: JOAO BENETE
Data da entrega: 02/07/2025

000041

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga

CREa2 - 7053


LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI



45702

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOZIAS PEREIRA DE MACEDO
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45702
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 DE CONDUÇÃO ÓSSEA CONVENCIONAL TIPO A**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

JOZIAS PEREIRA DE MACEDO
Assinatura do usuário ou responsável



45702

Termo técnico

000042

Nome: JOZIAS PEREIRA DE MACEDO
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 7053
LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI



45702

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JOZIAS PEREIRA DE MACEDO
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45702
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 DE CONDUÇÃO ÓSSEA CONVENCIONAL TIPO A**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45702

Termo técnico

Nome: JOZIAS PEREIRA DE MACEDO
Data da entrega: 02/07/2025

000043

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CREA-7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI



ITÁPOLIS

SUS



CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB

REDE
SANTA CASA



45707

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JORGE LOPES
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45707
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:

Jorge Lopes

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS

SUS



CER III

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO
FÍSICA - INTELECTUAL - AUDITIVA

AHBB

REDE
SANTA CASA



45707

Termo técnico

000044

Nome: JORGE LOPES
Data da entrega: 02/07/2025

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI

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



45707

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: JORGE LOPES
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45707
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:

Jorge Lopes

Assinatura do usuário ou responsável



45707

Termo técnico

Nome: JORGE LOPES
Data da entrega: 02/07/2025

000045

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI



ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45699

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: VALENTIM MACEDO
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45699
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

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

AHBB | REDE SANTA CASA



45699

Termo técnico

Nome: VALENTIM MACEDO
Data da entrega: 02/07/2025

000046

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2-7083

LUCIANA MARTINS ZULIANI

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



45699

Termo de recebimento

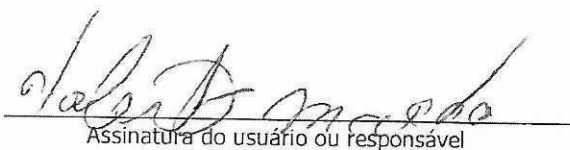
CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: VALENTIM MACEDO
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45699
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



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

SUS



AHBB REDE SANTA CASA

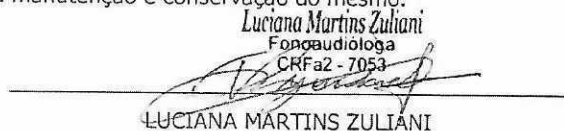


45699

Termo técnico

Nome: VALENTIM MACEDO
Data da entrega: 02/07/2025

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.


Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7053
LUCIANA MARTINS ZULIANI

000047

SORRI

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



45709

Termo de recebimentoCER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: SONIA CAMARGO DA SILVA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45709
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:

x Sonia Camargo da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



45709

Termo técnico

Nome: SONIA CAMARGO DA SILVA
Data da entrega: 02/07/2025

000048

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

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



45709

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: SONIA CAMARGO DA SILVA
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45709
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:

X Sonia Camargo da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



AHBB REDE SANTA CASA



45709

Termo técnico

Nome: SONIA CAMARGO DA SILVA
Data da entrega: 02/07/2025

000049

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRFa2 - 7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI

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



45700

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: TEREZA DE FRANCISCO ZANINI
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45700
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:

Tereza de Francisco Zanini

Assinatura do usuário ou responsável



45700

Termo técnico

Nome: TEREZA DE FRANCISCO ZANINI
Data da entrega: 02/07/2025

000050

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.

Luciana Martins Zuliani

Fonoaudióloga
CREA 2 - 7053

LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI



45700

Termo de recebimento

CER AUDIOLOGIA - SMS
MAC

Nome: TEREZA DE FRANCISCO ZANINI
Data da entrega: 02/07/2025
Cod. Prescrição: 45700
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:

Tereza de Francisco Zanini
Assinatura do usuário ou responsável



45700

Termo técnico

Nome: TEREZA DE FRANCISCO ZANINI
Data da entrega: 02/07/2025

000051

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.

Luciana Martins Zuliani
Fonoaudióloga
CRF 22 - 7053

Luciana Martins Zuliani
LUCIANA MARTINS ZULIANI

SORRI

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399305546800000000705078401014811630003374050

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 80.405

DATA DE VENCIMENTO 04/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 04/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 33.740,50

VALOR COBRADO 33.740,50

=====

NR.AUTENTICACAO 6.7BA.D43.D4D.72E.29A

=====

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.

000052



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

Número da Nota - Serie
000000000685 - 1

Autenticidade
C7RE-9R1B

Data de Emissão
04/08/2025

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 01/07/2025 A 31/07/2025
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

000053

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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.500,00	3,1938%	111,78	3.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.500,00

05/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:03:44
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 05/08/2025

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.937.B0D.915.E86.220

000054



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
20647075B3



Nº Nota
150

Série 2

Nº RPS:
-

Data de Emissão
01/AGO/2025 - 13:55:17

Competência
08/2025

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**

Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL** País: **BRASIL**

UF: **SP**

Telefone:

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**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

UF: **SP**

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000055

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\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	6.500,00	3,00	195,00	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 CONTABILILOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
20647075B3

Número da Nota:

150

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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: 05/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080501

AUTENTICACAO SISBB: D.003.161.AA5.609.24E

000056



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

120

Código de Verificação de Autenticidade

JQ9ZY3ZZW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

05/08/2025 às 10:46:55

Chave de Acesso

30775JF6N9BEJ01UXERECW0IYWZ9DVOJ

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 04/08/2025
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 41.735.813/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000007489	Cadastro 000010581	Nome/Razão Social VITOR LOURENÇO MIOTELLO
Logradouro RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168	Complemento	Bairro RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS	CEP 16450-122	Cidade GETULINA-SP
Telefone	E-mail			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTACÃO DE SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO TÉCNICA E ADMINISTRATIVA EXECUTADA PELO PROFISSIONAL VITOR LOURENÇO MIOTELLO, CONTRATO DE GESTÃO N/512023 - PARA O GERENCIAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO CER TIPO III(TRES MODALIDADES DE EREABILITAÇÃO, AUDITIVA , FISICA, INTELECTUAL/TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA)	7.000,00	R\$ 7.000,00

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000057

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...	2,01%	0000170000001	8690999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 7.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 140,70	1 - Sim
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.000,00 x 0,65%)	COFINS (7.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.000,00 x 1,50%)	CSLL (7.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 45,50	R\$ 210,00	R\$ 0,00	R\$ 105,00	R\$ 70,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.428,80

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE VITOR LOURENÇO MIOTELLO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 120 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JQ9ZY3ZZW.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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\$ 6.428,80

DEBITO EM: 06/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080601

AUTENTICACAO SISBB: 0.990.0D7.CA8.6DC.034

000058



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

Número da Nota
751

Data de Emissão
06/08/2025

Data e Hora da
Competência
06/08/2025 às 10:21:06

Código de Verificação
9538-2815-3233

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 23.439.285/0001-67

Cód. Mobiliário 103211

Insc. Mun. 103211

Nome ANGELICA MARIA BRANDAO PEDIATRIA E NEUROLOGIA

RG/IE 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 fiscal@escritoriolinsense.com.br ; secretaria.draangelicamaria@unimedlins.coop.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50

RG/IE

Inscrição Mun.

Cód. Mobiliário 0

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro -AV DUQUE DE CAXIAS

Número 1495

Bairro VILA SANTOS

CEP 14900-000

Município ITAPOLIS

UF SP

Complemento

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. 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

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 JULHO/2025
CONTRATO DE GESTÃO N° 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

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000059

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

Fora do Município

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Local de Prestação

ITAPOLIS - SP

Vlr. Total Retido (R\$)

922,50

Vlr. 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 751 emitida em 06/08/2025 às 10:21:06 - Cód Verif 9538-2815-3233

Condições de Pagamento: Vencimento: 06/08/2025 Valor Total R\$ 15.000,00 Valor Líquido R\$ 14.077,50

Ass: _____ em ____/____/____

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

07/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:41:44
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 07/08/2025

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 B.263.737.7A4.5B0.503

000060



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:

1116

Data Emissão:

04/08/2025

Chave:

RBKAMNHP

CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA

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

CNPJ/CPF: 14.150.238/0001-08

Inscr. Estadual/RG:

Email:

Telefone:

Inscrição Municipal: 12296

Local de Prestação do Serviço: Itapolis

Local de Incidência do Serviço: Itapolis

Competência: 08/2025 Data Prestação: 04/08/2025

Simple Nacional: Sim

Exigibilidade: Exigível

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

Atividade: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontosocorros, ambulatorios e congêneres.

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Sub. Tributário: Não

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Inscrição Municipal:

E-mail: jaopinotti@gmail.com

Telefone: (14) - 99655 3875

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, REFENTE AO PERÍODO DE 01 A 31 DE JULHO 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

Contrato de Gestão

51/2023

Recurso Federal

000061

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	04/08/2025	RECEBI DA EMPRESA CM SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	1116		
Chave	RBKAMNHP		
		Local / Data	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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 - CREDITITRUS

CONTA: 41.996-6

FAVORECIDO: CM SERVICOS MEDICOS SS LTDA

CPF/CNPJ: 14.150.238/0001-08

VALOR: R\$ 11.800,00

DEBITO EM: 07/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080701

AUTENTICACAO SISBB: 4.E0A.0D7.893.9F6.2E4

000062



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal: 153 Data Emissão: 05/08/2025 Chave: DLWHXGXH

CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA

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

CNPJ/CPF: 24.353.860/0001-77 Inscr. Estadual/RG:
Email: contato@rissicontabilidade.com.br
Telefone: (17) - 3305-9030 Inscrição Municipal: 17261

Local de Prestação do Serviço: Itapólis
Competência: 08/2025 Data Prestação: 05/08/2025
Exigibilidade: Exigível
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 4.01 - Medicina e biomedicina

Local de Incidência do Serviço: Itapólis
Simples 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: jaopinotti@gmail.com

Sub. Tributário: Não

Inscrição Municipal:

Telefone: (14) - 99655 3875

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DR. ANDRÉ CANAL BRAGA - CRM: 151012 - RQE: 62486 - ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA NO CER - ITAPOLIS - REFERENTE AO MÊS DE ABRIL AO PERÍODO 01/07/2025 A 31/07/2025

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).
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPOLIS/SP

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

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000063

RETENÇÕES								DESCONTOS	
ISS 0,00	IRRF 225,00	PIS 97,50	COFINS 450,00	CSLL 150,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	Condicionado 0,00	Incondicionado 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	ISS 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	RECEBI DA EMPRESA CANAL BRAGA SERVICOS MEDICOS LTDA	
05/08/2025	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF		
153		
Chave		
DLWHXGXH	Local / Data	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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: 07/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080702

AUTENTICACAO SISBB: C.6AE.7F6.A63.9B0.E10

000064

REGHINI & REGHINI LTDA



AV CARLOS GOMES, 1390 - CENTRO -
CEP:14900-243 - ITAPOLIS - SP
TEL: (16)3262-7707

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.012.073 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3525 0806 1895 1200 0124 5500 1000 0120 7319 3404 2078

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

135252197291434 05/08/2025 13:32:40

CNPJ / CPF

06.189.512/0001-24

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5929 LANC EFET EMISSAO D FISCAL RE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

375086847115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO

05/08/2025

ENDEREÇO

AV DUQUE DE CAXIAS, 1495

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14900-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

05/08/2025

MUNICÍPIO

ITAPOLIS

FONE / FAX

(16)3263-0508

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:32:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
90,39	16,25	0,00	0,00	230,17	549,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	549,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
45	VOLUMES			45,000	45,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR L.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
7896003738582	BISCOITO MARILAN LEITE 350G Total dos Tributos: Importado: R\$ 11,85 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,78 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	10,000	5,99	59,90	0,00	23,30	4,19	0,00	18,00 0,00
7896089010916	CAFE A VACUO CABOCLO TRAD 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 69,42 (21,7%) - Nacional: R\$ 43,03 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	09012100	060	5929	UN/1	10,000	31,99	319,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896003738636	BISCOITO MARILAN AGUA E SAL 350G Total dos Tributos: Importado: R\$ 11,85 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,78 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	10,000	5,99	59,90	0,00	23,30	4,19	0,00	18,00 0,00
7896094910904	ADOCANTE ZERO CAL 100ML Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,96 (29,24%) - Nacional: R\$ 0,90 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,20 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069090	000	5929	UN/1	1,000	6,69	6,69	0,00	6,69	1,20	0,00	18,00 0,00
7896003738520	BISCOITO MARILAN MAIZENA 350G Total dos Tributos: Importado: R\$ 11,85 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,78 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	10,000	5,99	59,90	0,00	23,30	4,19	0,00	18,00 0,00
7891203021106	ROSQUINHA DE COCO PANCO 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,68 (19,79%) - Nacional: R\$ 2,50 (13,45%) - Estadual: R\$ 3,34 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	2,000	9,29	18,58	0,00	7,23	1,30	0,00	18,00 0,00
7893000394209	MARGARINA QUALY C/SAL 500G Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,73 (23,13%) - Nacional: R\$ 1,01 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	15171000	060	5929	UN/1	1,000	7,49	7,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898187830052	ACUCAR CRISTAL SANTA ISABEL 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 4,02 (23,79%) - Nacional: R\$ 2,27 (13,45%) - Estadual: R\$ 3,04 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	17019900	020	5929	UN/1	1,000	16,89	16,89	0,00	6,57	1,18	0,00	18,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFCe Ref.: (3525 0806 1895 1200 0124 6520 5000 1462 4910 0239 1105)
Contabil: 549,25 - Base Icms: 90,39 - ICMS: 16,25 - Complemento: 131,47 :Emitida nos termos da Portaria CAT n -106/2015 ECF: 205 / Cupom: 239110 / Data: 05/08/2025 PAGAMENTO DEPOSITO 549,25 CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO ITAPOLIS CONTRATO DE GESTAO 51/2023 - NF emitida nos termos da Portaria CAT 106/2015
Total dos Tributos: Importado: R\$ 116,36- Nacional: R\$ 73,89- Estadual: R\$ 39,92- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000065

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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: 0777-3 - ITAPOLIS SP

CONTA: 15.100-2

FAVORECIDO: REGHINI E REGHINI LTDA

CPF/CNPJ: 06.189.512/0001-24

VALOR: R\$ 549,25

DEBITO EM: 07/08/2025

=====

DOCUMENTO: 080703

AUTENTICACAO SISBB: 5.DBB.BD9.53B.F44.7D3

000066

 20250801u32982150000134	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota 00000674	
			Data e Hora de Emissão 01/08/2025 17:32:38 Código de Verificação W7HP-JHSG	
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 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 : Julho -2025 Data de Vencimento da N.F: 10/08/2025 Valor líquido à pagar: R\$ 2.158,55 Dados para Pagamento: Banco Itaú AG: 0065 C/C: 19586-9 Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000067				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.300,00				
INSS (R\$) -	IRRF (R\$) 34,50	CSLL (R\$) 23,00	COFINS (R\$) 69,00	PIS/PASEP (R\$) 14,95
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.300,00	Alíquota (%) 2,00%	Valor do ISS (R\$) 46,00	Crédito (R\$) 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: 10/09/2025;				



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

REFERENTE AO DOCUMENTO FISCAL:	
NOTA FISCAL DE Nº:	674
DATA DE EMISSÃO:	01/08/2025

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	
--	--

000069

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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: 11/08/2025
=====

DOCUMENTO: 081101
AUTENTICACAO SISBB: C.9C1.0FF.F63.AAC.B40

000070

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

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 438671579 série C
Data de Emissão 01/08/2025
Data de Apresentação 04/08/2025
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura	Lote	PN	Reservado ao Fisco
ITLATL60-0000000000	MC	717562917	9994.6434.9BED.B831.5A59.CA17.67BB.18EF

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R JOAQUIM NABUCO, S/N1PL CER
14900-000 ITAPOLIS /SP

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

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	717562917	4002431138	JUL/2025	11/08/2025	2.222,53

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês	Quant.	Quant.	Unid.	Tarifa com	Valor Total	Base Cálculo	Aliq.	ICMS	Base Cálculo	PIS	COFINS
115	Nº 907704253653	Ref.	Registrada	Faturada	Med.	Tributos R\$	Operação R\$	ICMS R\$	ICMS%		PIS/COFINS	0,77%	3,56%
0605	Consumo Ponta [KWh] - TUSD	JUL/25	125,903	125,903	kWh	1.65024130	207,77	207,77	18,00	37,40	170,37	1,31	6,07
0605	Consumo Fora Ponta [KWh]-TUSD	JUL/25	1.850,289	1.850,289	kWh	0,14591235	269,98	269,98	18,00	48,60	221,38	1,70	7,88
0601	Cons Ponta - TE	JUL/25	125,903	125,903	kWh	0,50662759	71,34	71,34	18,00	12,84	58,50	0,45	2,08
0601	Cons FPonta TE	JUL/25	1.850,289	1.850,289	kWh	0,34566654	639,62	639,62	18,00	115,13	524,49	4,04	18,67
0601	Adicional Band Vermelha Ponta	JUL/25					7,17	7,17	18,00	1,29	5,88	0,05	0,21
0601	Adicional Band Vermelha FPonta	JUL/25					105,26	105,26	18,00	18,95	86,31	0,66	3,07
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	JUL/25	33,981	33,981	KVr	0,36638141	12,45	12,45	18,00	2,24	10,21	0,08	0,36
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUL/25	16,334	16,334	KW	20,30561270	331,68	331,68	18,00	59,70	271,98	2,09	9,68
0602	Demanda [kW] - TUSD	JUL/25		33,666	KW	16,65112162	560,57				560,57	4,32	19,96
Subtotal							2.205,84						
Total Distribuidora							2.205,84						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JUL/25					16,69						
Total Devoluções/Ajustes							16,69						
Total a Pagar							2.222,53						

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000071

Total Consolidado	2.222,53	1.645,27	296,15	1.909,69	14,70	67,98
-------------------	----------	----------	--------	----------	-------	-------

Autenticação Mecânica no Verso



Bradesco

237-2

23792.00203 90000.119207 83026.700001 6 11700000222253

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO				Vencimento 11/08/2025	
Beneficiário Cia Paulista de Força Luz				Agência/Código do Beneficiário 2002/0267000-3	
Data de Documento 01/08/2025		Nº de Documento 1007418048		Nosso Número 09/00001192083-P	
Data de processamento 01/08/2025		Espécie Doc. DM		Aceite N	
Uso do Banco Carteira 09		Espécie R\$		Quantidade	
Instruções ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE		Valor 2.222,53		(-) Desconto/Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+/-) Mora/Multa	
				(+/-) Outros Acréscimos	
				(-) Valor Cobrado	
Pague aqui - PIX					

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0018-50
R JOAQUIM NABUCO, S/N1 PL CER
ITAPOLIS - SP - CEP 14900-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



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 Ponta	50	Único Ponta		Vermelha P1 : De 01 a 31/07 - 31 Dias	
Fora Ponta		Fora Ponta		Total :	
Geração		Reservado		31 Dias	

DATAS DE LEITURA		TARIFA ANEEL			
Leitura Anterior	30/06/2025	kWh Ponta TE	R\$ 0,44454000	kW Único	R\$ 15,93000000
Leitura Atual	31/07/2025	kWh Fponta TE	R\$ 0,27119000	Real.kWh Fponta	R\$ 0,28738000
Qtd de dias	31	kWh Ponta TUSD	R\$ 1,29459000		
Próxima Leitura Prevista	31/08/2025	kWh Fponta TUSD	R\$ 0,11447000		
		kW Único	R\$ 15,93000000		

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

DADOS DE LEITURA			
U.M.	Atual	Anter	Ft.Multip
kWh Ponta	009387	009080	0,40000
kWh F.Ponta	285593	281081	0,40000
kWh Reserv.			
kW Ponta	000235	000244	0,04000
kW F.Ponta	000398	000572	0,04000
kW Reserv.			
Ufer Ponta	000000	000000	0,40000
Ufer F.Ponta	002281	002199	0,40000
Ufer Reserv.			
kWh Inj. Ponta			
kWh Inj. Fponta			
kWh Inj. Reserv			

NÍVEIS DE TENSÃO	
Contratado	13.800
Mínimo	12.834
Máximo	14.490

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA				
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: 05/2025				
Valor EUSD/VRC: R\$	548,21			

Consumo Ponta - [kWh]			Consumo Fora de Ponta - [kWh]		
	kWh	Dias		kWh	Dias
2025 JUL	125,00	31	2025 JUL	1850,00	31
JUN	113,00	30	JUN	2387,00	30
MAI	133,00	31	MAI	3421,00	31
ABR	125,00	30	ABR	5050,00	30
MAR	127,00	31	MAR	6555,00	31
FEV	150,00	28	FEV	6762,00	28
JAN	141,00	31	JAN	3923,00	31
2024 DEZ	112,00	31	2024 DEZ	4052,00	31
NOV	118,00	30	NOV	5548,00	30
OUT	175,00	31	OUT	6985,00	31
SET	160,00	30	SET	5835,00	30
AGO	124,00	31	AGO	3479,00	31
JUL	140,00	31	JUL	2733,00	31

Demanda - [kW]		
	kW	Dias
2025 JUL	16,00	31
JUN	23,00	30
MAI	27,00	31
ABR	42,00	30
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

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.

000072

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de vcto., de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL. Custeio de iluminação pública: alterado valor de arrecadação conforme Lei Municipal 00002266 de 09.11.2005, com fundamento no Art. 149 A, parágrafo único, da Constituição Federal do Brasil.

AVISOS IMPORTANTES

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792002039000011920783026700001611700000222253

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 81.102

DATA DE VENCIMENTO 11/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 11/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.222,53

VALOR COBRADO 2.222,53

NR.AUTENTICACAO 3.856.50A.058.5F4.3AA

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.

000073



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITÁPOLIS

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número Nota Fiscal:

5862

Data Emissão:

11/08/2025

Chave:

LDBHOFMW

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: 08/2025 Data Prestação: 08/08/2025

Exigibilidade: Exigível

Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO

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

NOTA FISCAL SUBSTITUIDORA DA NFS-e Nº: 5859

Local de Incidência do Serviço: Itapólis

Simple Nacional: Sim

ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Sub. Tributário: Não

DUQUE DE CAXIAS, 1495 - CENTRO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14900000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

Inscrição Municipal:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESINSETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO/LIMPEZA DE CAIXA DAGUA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO ITÁPOLIS, CONTRATO DE GESTÃO 51/2023.

Valor Aprox. Tributos: R\$ 0.00 (18.29%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000074

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

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

Recortar Aqui

Data Emissão	11/08/2025	RECEBI DA EMPRESA FALUPA - CONTROLE DE PRAGAS URBANAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
Número da NF	5862		
Chave	LDBHOFMW		
		Local / Data	Assinatura

12/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:10:37
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.376-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 12/08/2025

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 8.BF4.549.0AA.E40.157

000075

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA DE GAS E AGUA BUTTARELLO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
Emissão 12/08/2025 Destinatário ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	Valor Total R\$ 268,00	Nº 000.012.182
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001

DISTRIBUIDORA DE GAS E AGUA BUTTARELLO LTDA R JOAQUIM NABUCO, 763 - CENTRO, ITAPOLIS, SP - CEP: 14900000 Fone: 1699796648	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída Nº 000.012.182 SÉRIE: 001 Folha 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 3525 0810 5858 5600 0120 5500 1000 0121 8212 4462 9802
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252281686593 12/08/2025 08:35:52
INSCRIÇÃO ESTADUAL 375125666118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 10.585.856/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		C.N.P.J. / C.P.F. 45.349.461/0018-50	DATA DA EMISSÃO 12/08/2025
ENDEREÇO AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	BAIRRO/DISTRITO VILA SANTOS	CEP 14900000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 12/08/2025
MUNICÍPIO ITAPOLIS	FONE/FAX 1632630508	UF SP	HORA DE SAÍDA 08:30:37

FATURA/DUPPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 41,27 (15,40 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 268,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 268,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
000013	GLP EM BOTTALHO P13 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022;	27111910	061	5656	UN	2,00	134,0000	0,00	268,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000076

DADOS ADICIONAIS

TRIBUTOS APROX: FEDERAL R\$ 0,00 ESTADUAL R\$ 15,40 MUNICIPAL R\$ 0,00 FONTE: IBPT/empresometro.com.br 81AAFF.DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO. ISENTOS ICMS CONF. LIVRO I, ART 9 INCISO XII, DO RICMS/RS - DECRETO 37699/97.CENTRO ESPECIALIZACAO EM REABILITACAO ITAPOLIS, CONTRATO DE GESTAO 51/2023 - CHAVE PIX CNPJ 10585856/0001-20 - BANCO DO BRASIL AG.0467-7 / C/C 18375 - 0	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

12/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:10:38
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 12/08/2025

NR. DOCUMENTO 550.467.000.018.375

VALOR TOTAL 268,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DISTRIBUIDORA DE GAS E AG

AGENCIA: 0467-7 CONTA: 18.375-X

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR. AUTENTICACAO 0.896.B5A.91C.7E9.D29

000077

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 054174 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 MASTERDIS DISTRIBUIDORA	MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler 17.047-120 - Bauru - SP Fone (14) 3313-6792 - luizfilipe@castrop.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Nº 054174 SERIE: 3 Página: 1 de 1	Controle do Fisco 
			Chave de acesso 3525 0801 2276 9000 0189 5500 3000 0541 7416 8142 8219
			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 13525272470018 11/08/2025 14:43:00
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 11/08/2025
Endereço AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	Bairro CENTRO	CEP 14.900-000	Data saída 11/08/2025
Município Itápolis	UF SP	Fone/Fax	Hora saída 14:42:55

Faturas									
Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	
001	18/08/2025	284,88							

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 284,88		
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 284,88		

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
20125	CLIPS N 2/0 CX GRANDE TOP	83059000	0102	5.102	CX	2,00	11,1000	22,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
20105	CLIPS N 8/0 CX GRANDE TOP	83059000	0102	5.102	CX	1,00	10,5000	10,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
75023/01	COPO DESCARTAVEL 180ML PCT C/100	39241000	0102	5.102	PCT	25,00	4,9800	124,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
20740/01	FITA ADESIVA TRANSPARENTE 48X40 UN FIT-PEL	48114190	0102	5.102	UN	4,00	2,7000	10,80	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	10,8600	43,44	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
20810/01	FITA CREPE 48X50 UN FIT-PEL	48114190	0102	5.102	UN	6,00	10,8600	65,16	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12351	MARCADOR PERMANENTE 4.0 UN PRETO FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	4,00	2,0700	8,28	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		Reservado ao fisco 000078 Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal
Observações Total aproximado de tributos: R\$ 93,23 (32,73%) Federais R\$ 49,10 (17,24%) Estaduais R\$ 44,12 (15,49%) . 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		

11/08/2025 14:43:11

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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 - CREDITRUS

CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89

VALOR: R\$ 284,88

DEBITO EM: 18/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081801

AUTENTICACAO SISBB: 5.BD6.56C.BBB.612.1C2

000079

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 054175 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 - luizfilipe@castrorp.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Nº 054175 SÉRIE: 3 Página: 1 de 1	Controle do Fisco 
			Chave de acesso 3525 0801 2276 9000 0189 5500 3000 0541 7516 8143 6359 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 135252272509661 11/08/2025 14:45:06
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 11/08/2025
Endereço AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	Bairro CENTRO	CEP 14.900-000	Data saída 11/08/2025
Município Itápolis	UF SP	Fone/Fax	Hora saída 14:45:04

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	18/08/2025	400,50						

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 400,50
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 400,50

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	Cubinho Rush Jogo Educativo Educamente	95030080	0102	5.102	UN	1,00	229,0000	229,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	Jogo Dos Triangulos Tabuleiro Geometrico 4100 Paki Toys	95030080	0102	5.102	UN	1,00	79,0000	79,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	Jogo Educativo Combinacao Visual	95030080	0102	5.102	UN	1,00	37,5000	37,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	Jogo Ginastica cerebral, de Silva, Carla. Editorial Editora Urbana Ltda em portugues, 2017	95030080	0102	5.102	UN	1,00	55,0000	55,00	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\$ 129,32 (32,29%) Federais R\$ 57,23 (14,29%) Estaduais R\$ 72,09 (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	Reservado ao fisco Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000080
--	--

11/08/2025 14:45:19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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 - CREDITITRUS

CONTA: 91.952-7

FAVORECIDO: MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CPF/CNPJ: 01.227.690/0001-89

VALOR: R\$ 400,50

DEBITO EM: 18/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081802

AUTENTICACAO SISBB: 4.7AF.74D.5A6.0D5.8B5

000081

RECEBEMOS DE MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 054176 Série 3
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 MASTERDIS DISTRIBUIDORA	MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler 17.047-120 - Bauru - SP Fone (14) 3313-6792 - luizfilipe@castrorp.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Nº 054176 SÉRIE: 3 Página: 1 de 1	Controle do Fisco 
			Chave de acesso 3525 0801 2276 9000 0189 5500 3000 0541 7616 8144 6394 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 135252272515156 11/08/2025 14:45:23
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 11/08/2025
Endereço AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	Bairro CENTRO	CEP 14.900-000	Data saída 11/08/2025
Município Itápolis	UF SP	Fone/Fax	Hora saída 14:45:21

Faturas								
Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	18/08/2025	528,00						

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 528,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 528,00

Transportador/Volumes transportados					
Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 5	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 30,000	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
76302	ALCOOL SANDEMIX GEL 5L	22072019	0500	5.405	UN	2,00	31,5000	63,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	ESCOVA SANITARIA	96032100	0500	5.405	UN	4,00	7,5000	30,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	PANO DE CHAO MICROFIBRA	63071000	0500	5.405	UN	12,00	9,6000	115,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	PANO DE PRATO	63071000	0500	5.405	UN	20,00	2,1000	42,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76239	PANO MULTIUSO ROLO 26X240X40 600 UNID. COR AZUL CELESTE	56031290	2500	5.405	RL	2,00	90,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	SACO DE LIXO PLASTICO 100L	39232990	0102	5.102	PCT	10,00	9,7800	97,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
000082		Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal											

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\$ 186,85 (35,39%) Federais R\$ 93,61 (17,73%) Estaduais R\$ 93,24 (17,66%) . 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 

11/08/2025 14:45:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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\$ 528,00

DEBITO EM: 18/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081803

AUTENTICACAO SISBB: A.7E6.F53.076.160.C61

000083



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
9 mil 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

000084

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.

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691443430109785580100000140038111750000066666
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 81.804

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 18/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 666,66

VALOR COBRADO 666,66
=====

NR.AUTENTICACAO D.EC7.198.B01.7D6.658
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

000085

 20250812u14454963000170	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 11669, emitido em 01/07/2025		Número da Nota 00011669	
			Data e Hora de Emissão 01/07/2025 14:49:33	
		Código de Verificação EYAA-3PQG		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70		Inscrição Municipal: 4.396.776-0	
	Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA			
Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA		CEP: 01310-200		
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: Avenida Duque de Caxias 1495 - Centro - CEP: 14900-000				
Município: Itápolis		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 GESTAO No 51/2023				
para o Gerenciamento do Centro Especializado de Reabilitacao - CER Tipo III (Tres modalidades de Reabilitacao: Auditiva, Fisica, Intellectual/Transtornos do Espectro do Autismo).				
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 21,73				
Referente ao período: julho de 2025				
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/08/2025				
				
Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal				
000086				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 467,19				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	4,67	14,02	3,04
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	467,19	2,90%	13,54	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 11669, emitido em 01/07/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2025;				

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082074903730373744260008711770000044546

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 81.805
DATA DE VENCIMENTO 18/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 18/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 445,46
VALOR COBRADO 445,46

NR.AUTENTICACAO D.6E4.EDC.ADB.C91.D98

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.

000087



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Julho/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.16.25230.4482445-0	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000374422644			Valor Total do Documento 5.287,56

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:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.523,68			1.523,68
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
	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:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
Totais		5.287,56			5.287,56

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000088

SEND A (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

18/08/2025 08:22:40

85890000052 2 87560385252 4 32071625230 2 44824450403 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000052 2 87560385252 4 32071625230 2 44824450403 2



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25230.4482445-0
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 5.287,56

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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 85890000052-2 87560385252-4

32071625230-2 44824450403-2

Data do pagamento 19/08/2025

Numero do Documento 07.16.25230.4482445-0

Valor Total 5.287,56

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 081901

AUTENTICACAO SISBB: A.C98.E4B.F34.894.05E

000089



Número RPS:
000000379

Número Nota Fiscal:
2066

Data Emissão
13/08/2025

SORRI BAURU

AV NACOES UNIDAS, 53-40 - - NUCLEO PRES.GEISEL
BAURU - SP - CEP: 17.033-260

CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01

Inscr. Estadual/RG:

Email: comercial@ecobrasilbioenergia.com.br

Telefone: (14) 4009-1000

CCM: 11316

Local do Serviço: SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE -

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 04.03 -

CNAE: 9430-8/00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais

Exigibilidade ISS: Dentro do Município

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: -

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - JARDIM ARIANO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14.900-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0018-50

Inscrição Estadual/RG: ISENTO

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança: JOSE ARIANO RODRIGUES 303

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	INSTALACAO DE SISTEMA	3.276,90	3.276,90

PERIODO DE 01/07/2025 a 30/07/2025

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.

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000090

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

Observação:

Total dos Serviços	3.276,90
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.276,90
ISS RETIDO	0,00 %
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
3.276,90	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	3.276,90

Esta é a chave de validação: FZIO-TIMT

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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

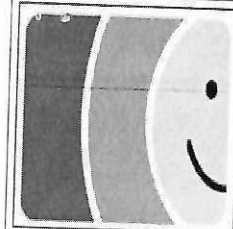
DEBITO EM: 19/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081902

AUTENTICACAO SISBB: E.AFF.OAD.720.600.14D

000091



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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA ☐
1-SAÍDA
N. 000017747
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0847 6419 0700 0101 5500 1000 0177 4715 0556 6671

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 DE MERCADORIA/ VENDA MERC S ESTOQUE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135252312490040 14/08/2025 12:44:59-03:00

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
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%
0000700	CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL - E4 - ORTOBRAS	87142000	040	5101	UN	1,0000	5.593,6500	5.593,650	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
0001001	ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM P OLIPROPILENO INFANTIL	90211010	040	5101	UN	5,0000	159,6000	798,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

000093

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

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

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

Mês de referência: JULHO
Ano: 2025

000094

Planilha Nominal	Nome	Equipamento	Quantidade	VLR unit	VLR Total Item
ANA LAURA CASARE		PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
ANDREIA CRISTINA RODRIGUES		PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA PARA ADULTOS OU CRIANÇAS (PAR)	1	R\$ 170,30	R\$ 170,30
CAUE BIAJOLI DA SILVA		ÓRTESE SUOPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	2	R\$ 130,00	R\$ 260,00
DAVI LUCAS NUNES GOMES		ÓRTESE SUOPODÁLICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	2	R\$ 159,60	R\$ 319,20
EDWARD BENJAMIN LOPES ALVES		ÓRTESE SUOPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	2	R\$ 130,00	R\$ 260,00
ELIEL FRANCISCO DA CRUZ DE MOURA CAMPOS		PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
GABRIELA TOBIAS MASCANHI		ÓRTESE SUOPODÁLICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	2	R\$ 159,60	R\$ 319,20
GERALDO MARCELINO		PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
GUSTAVO HENRIQUE DE LIMA CONTENDA		CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	1	R\$ 230,00	R\$ 230,00
ISABELLY VITORIA DELISPOSTO DA SILVA		PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
JOAO GUILHERME DA SILVA GRELA		ÓRTESE SUOPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	2	R\$ 130,00	R\$ 260,00
JOSE MASSOLINI		PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
JOSEFAINA CLELIA TOMIATTI GRESPI		ÓRTESE SUOPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	1	R\$ 180,60	R\$ 180,60
LAIS FONTES RODRIGUES		PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
LEONARDO DA SILVA LIMA*		CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	1	R\$ 230,00	R\$ 230,00
MATHEUS CARRASCHI DE SOUZA LIMA		ÓRTESE SUOPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
OLIVER RUAN COLLEN BARBOSA		PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,00	R\$ 130,00
PAMELLA REBEKA SOARES ALVES		ÓRTESE SUOPODÁLICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	1	R\$ 159,60	R\$ 159,60
SARAH RODRIGUES DE OLIVEIRA		ÓRTESE SUOPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	2	R\$ 130,00	R\$ 260,00
SUELI INOCENCIO RIBEIRO DOLAVALA		PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
THAIS DA SILVA NASCIMENTO		PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA PARA ADULTOS OU CRIANÇAS (PAR)	1	R\$ 170,30	R\$ 170,30
THAIS DA SILVA NASCIMENTO		ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	1	R\$ 132,00	R\$ 132,00
THAIS DA SILVA NASCIMENTO		APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 82,80	R\$ 82,80
VANDERLEIA APARECIDA ALVES		CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL	1	R\$ 5.593,65	R\$ 5.593,65
VANDERLEIA APARECIDA ALVES		CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)	1	R\$ 419,20	R\$ 419,20
YURI BARBOSA		PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA PARA ADULTOS OU CRIANÇAS (PAR)	1	R\$ 170,30	R\$ 170,30
		PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	1	R\$ 130,20	R\$ 130,20
			34	R\$	10.649,15

*Paciente possui prescrição para órtese bilateral, porém foi entregue apenas um item, ficando a entrega do lado contralateral prevista para o próximo ambulatório

Resumo por Equipamento

Equipamento	Quantidade de Itens	Total Item
ADAPTAÇÃO DE ENCOSTO PARA DEFORMIDADES DE TRONCO	1	R\$ 132,00
APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS	1	R\$ 82,80
CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL	1	R\$ 5.593,65
CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO	2	R\$ 460,00
CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)	1	R\$ 419,20
ÓRTESE SUOPODÁLICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	5	R\$ 798,00
ÓRTESE SUOPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	1	R\$ 180,60
ÓRTESE SUOPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	9	R\$ 1.170,00
PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	10	R\$ 1.302,00

PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)	10	R\$	1.302,00
PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA PARA ADULTOS OU CRIANÇAS (PAR)	3	R\$	510,90
TOTAL GERAL	34	R\$	10.649,15

Diego Ladeira Bento
Supervisor NIPTEC

000095

Relatório de Dispensação Itápolis JULHO 25 pdf
Código do documento 265f7525-fa83-41ce-9c8c-59fc195400c9**Assinaturas****DIEGO LADEIRA BENTO**
ortopedia@sorribauru.com.br
Assinou**Eventos do documento****12 Aug 2025, 14:37:30**Documento 265f7525-fa83-41ce-9c8c-59fc195400c9 **criado** por DIEGO LADEIRA BENTO (cb9db444-8880-4d59-8463-28a644580194). Email: ortopedia@sorribauru.com.br. - DATE_ATOM: 2025-08-12T14:37:30-03:00**12 Aug 2025, 14:38:10**Assinaturas **iniciadas** por DIEGO LADEIRA BENTO (cb9db444-8880-4d59-8463-28a644580194). Email: ortopedia@sorribauru.com.br. - DATE_ATOM: 2025-08-12T14:38:10-03:00**12 Aug 2025, 14:38:48****DIEGO LADEIRA BENTO Assinou** (cb9db444-8880-4d59-8463-28a644580194) - Email: ortopedia@sorribauru.com.br - IP: 189.2.139.242 (189.2.139.242 porta: 15264) - DATE_ATOM: 2025-08-12T14:38:48-03:00**Hash do documento original**(SHA256): 6ef8b9a88b272a8632788280cdf792a6f5f9875dcfae9122cfa502fcd4a1a2f1
(SHA512): 2cde1c682015ca6303efd8d4e5c40ef31ecb0ee2352463b6f59beb5e725b70ce73b0745b808670cdb91100c58dfa2edc69568df47a2ab35c05efbd90c698b754

000096

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima**Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign**
Integridade certificada no padrão ICP-BRASILAssinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e Lei **14.063/2020**.



44358

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ISABELLY VITORIA DELISPOSTO DA SILVA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 44358
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 (INFANTIL)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Isabelly Vitoria Delisposto
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

44358

Termo técnico

Nome: ISABELLY VITORIA DELISPOSTO DA SILVA
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

000097



45411

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: DAVI LUCAS NUNES GOMES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45411
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

SUS



45411

Termo técnico

Nome: DAVI LUCAS NUNES GOMES
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga

CREITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000098



45411

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: DAVI LUCAS NUNES GOMES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45411
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45411

Termo técnico

Nome: DAVI LUCAS NUNES GOMES
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000099



45683

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ANA LAURA CASARE
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45683
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

45683

Termo técnico

Nome: ANA LAURA CASARE
Data da entrega: 30/07/2025

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.

VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavan
Fisio. Tapérita
Crefito-3 426136-F



SORRI

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

000100



45689

Termo de recebimento

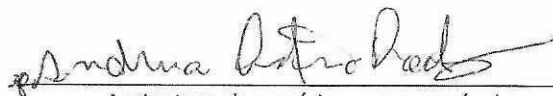
CER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ANDREIA CRISTINA RODRIGUES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45689
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



45689

Termo técnico

Nome: ANDREIA CRISTINA RODRIGUES
Data da entrega: 30/07/2025

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.



VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

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

000101



45731

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45731
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Wendel Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



45731

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Natália C. Ravagnani Gobbo
Fisioterapeuta
CREFITO 3/88167 - F

NATÁLIA CASONI RAVAGNANI GOBBO



SORRI

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

000102



45731

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45731
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Wendel Biazoli da Silva
Assinatura do usuário ou responsável



45731

Termo técnico

Nome: CAUE BIAJOLI DA SILVA
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Natália C. Ravagnani Gobbo
Fisioterapeuta
CREFITO 3/88167-8
NATÁLIA CASONI RAVAGNANI GOBBO



SORRI

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

000103



45728

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: DAVI LUCAS NUNES GOMES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45728
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 (INFANTIL)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



45728

Termo técnico

Nome: DAVI LUCAS NUNES GOMES
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000104



AHBB

REDE
SANTA CASA

45729

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: DAVI LUCAS NUNES GOMES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45729
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 (INFANTIL)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

AHBB

REDE
SANTA CASA

45729

Termo técnico

Nome: DAVI LUCAS NUNES GOMES
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000105



45736

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: EDWARD BEJAMIN LOPES ALVES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45736
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:

Ana Carolina Lima Lopes
Assinatura do usuário ou responsável



45736

Termo técnico

Nome: EDWARD BEJAMIN LOPES ALVES
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Vitor Augusto Pavan
VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavan
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

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

000106



AHBB

REDE
SANTA CASA

45625

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: ELIEL FRANCISCO DA CRUZ DE MOURA CAMPOS
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45625
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Flávia R da Cruz Ferreira

Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

AHBB

REDE
SANTA CASA

45625

Termo técnico

Nome: ELIEL FRANCISCO DA CRUZ DE MOURA CAMPOS
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000107



45625

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: ELIEL FRANCISCO DA CRUZ DE MOURA CAMPOS
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45625
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Flávia R da Cruz Ferreira
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITAPOLIS



45625

Termo técnico

Nome: ELIEL FRANCISCO DA CRUZ DE MOURA CAMPOS
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000108



45693

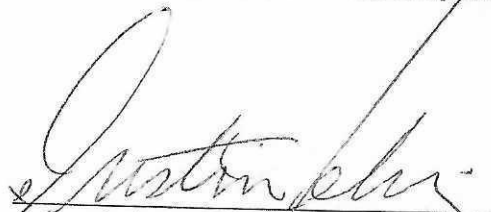
Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: GABRIELA TOBIAS MASCANHI
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45693
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



45693

Termo técnico

Nome: GABRIELA TOBIAS MASCANHI
Data da entrega: 30/07/2025

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.


VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

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

000109



45383

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: GERALDO MARCELINO
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45383
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



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45383

Termo técnico

Nome: GERALDO MARCELINO
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO/82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000110



45685

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: GUSTAVO HENRIQUE DE LIMA CONTENDA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45685
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:

Gustavo Henrique de Lima Contenda
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



45685

Termo técnico

Nome: GUSTAVO HENRIQUE DE LIMA CONTENDA
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Vitor Augusto Pavani
VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

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

000111



45631

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: JOAO GUILHERME DA SILVA GRELA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45631
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



45631

Termo técnico

Nome: JOAO GUILHERME DA SILVA GRELA
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000112



AHBB | REDE SANTA CASA



45730

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JOSE MASSOLINI
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45730
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)**

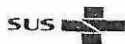
Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Jose Massolini
Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



AHBB | REDE SANTA CASA



45730

Termo técnico

Nome: JOSE MASSOLINI
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Natália C. Ravagnani Gobbo
Fisioterapeuta
CREFITO 3/88167 - F

NATÁLIA CASONI RAVAGNANI GOBBO



SORRI

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

000113



44151

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JOSE RAFAEL SOARES CLEMENTE
Data da entrega: 31/01/2024
Cod. Prescrição: 44151
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)**

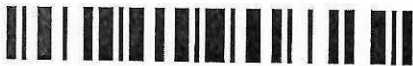
Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITÁPOLIS



44151

Termo técnico

Nome: JOSE RAFAEL SOARES CLEMENTE
Data da entrega: 31/01/2024

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.

VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavan
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

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

000114



45467

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: JOSEFINA CLELIA TOMIATTI GRESPI
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45467
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

Prefeitura Municipal de
ITAPOLIS

45467

Termo técnico

Nome: JOSEFINA CLELIA TOMIATTI GRESPI
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Natália C. Ravagnani Gobbo
Fisioterapeuta
CREITO 5/88167 - F

NATÁLIA CASONI RAVAGNANI GOBBO



SORRI

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

000115



44588

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: LAIS FONTES RODRIGUES
Data da entrega: 11/06/2024
Cod. Prescrição: 44588
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

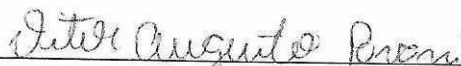


44588

Termo técnico

Nome: LAIS FONTES RODRIGUES
Data da entrega: 11/06/2024

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.


VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani
Fisioterapeuta
CPF nº 3.426.136-F



SORRI

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

000116



45734

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: LEONARDO DA SILVA LIMA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45734
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

Produto: **ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Leonardo da Silva Lima
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITAPOLIS

45734

Termo técnico

Nome: LEONARDO DA SILVA LIMA
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Vitor Augusto Pavani
VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani
Fisio.apeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

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

000117



AHBB | REDE SANTA CASA



45734

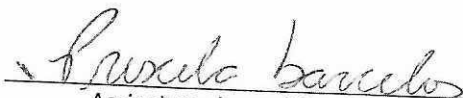
Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: LEONARDO DA SILVA LIMA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45734
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

Produto: **ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

AHBB | REDE SANTA CASA

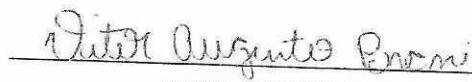


45734

Termo técnico

Nome: LEONARDO DA SILVA LIMA
Data da entrega: 30/07/2025

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.


VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

000118

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



45679

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: MATHEUS CARRASCHI DE SOUZA LIMA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45679
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

45679

Termo técnico

Nome: MATHEUS CARRASCHI DE SOUZA LIMA
Data da entrega: 30/07/2025

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.

VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

000119

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



45180

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: OLIVER RUAN COLEN BARBOSA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45180
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 (INFANTIL)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Renata Canteiro
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

45180

Termo técnico

Nome: OLIVER RUAN COLEN BARBOSA
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Natália C. Ravagnani Gobbo
Fisioterapeuta
CREFITO 3/88167 - F

NATÁLIA CASONI RAVAGNANI GOBBO



SORRI

000120

Inscrição CNPJMF 47.641.907/0001-01 - Inscrição Estadual 209.053.289.118

www.sorribauru.com.br
Sistema de Informação SORRI



ΛHBB | REDE SANTA CASA



45413

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: PAMELLA REBEKA SOARES ALVES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45413
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 1º de 2

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Assinatura de Aguedo Ribeiro
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

ΛHBB | REDE SANTA CASA



45413

Termo técnico

Nome: PAMELLA REBEKA SOARES ALVES
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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



45413

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: PAMELLA REBEKA SOARES ALVES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45413
Quantidade de itens da prescrição: 2
Termo atual: 2º de 2

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

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

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Jessica de Aguiar Ribeiro
Assinatura do usuário ou responsável



45413

Termo técnico

Nome: PAMELLA REBEKA SOARES ALVES
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000121



45732

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: SUELI INOCENCIO RIBEIRO DOLAVALA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45732
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:

Sueli I R Dolaivala
Assinatura do usuário ou responsável



45732

Termo técnico

Nome: SUELI INOCENCIO RIBEIRO DOLAVALA
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Vitor Augusto Pavani
VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F

SORRI

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

000122



45633

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

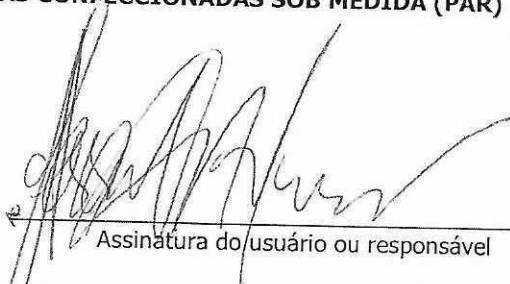
MAC

Nome: SARAH RODRIGUES DE OLIVEIRA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45633
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:

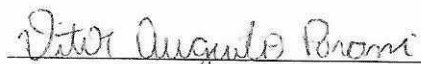

Assinatura do usuário ou responsável

45633

Termo técnico

Nome: SARAH RODRIGUES DE OLIVEIRA
Data da entrega: 30/07/2025

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.



VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavan
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

000123



45087

Termo de recebimento

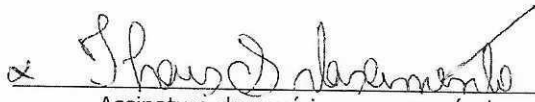
CER ORTOPEDIA - SMS
FAEC

Nome: THAIS DA SILVA NASCIMENTO
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45087
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

Produto: **CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:


Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS



45087

Termo técnico

Nome: THAIS DA SILVA NASCIMENTO
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 02778-E

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

000124



45726

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

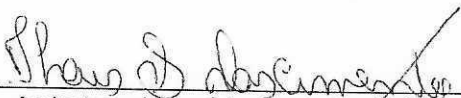
FAEC

Nome: THAIS DA SILVA NASCIMENTO
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45726
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:


Assinatura do usuário ou responsável



Prefeitura Municipal de

ITAPOLIS



45726

Termo técnico

Nome: THAIS DA SILVA NASCIMENTO
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000125



45727

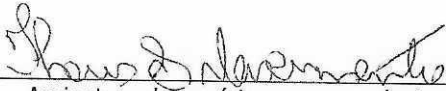
Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
FAEC

Nome: THAIS DA SILVA NASCIMENTO
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45727
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

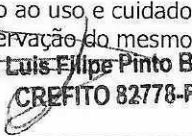


45727

Termo técnico

Nome: THAIS DA SILVA NASCIMENTO
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga
CREFITO 82778-F

LUIS FILIPE PINTO BRAGA

000126



SORRI



45147

Termo de recebimentoCER ORTOPEDIA - SMS
MAC

Nome: VANDERLEIA APARECIDA ALVES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45147
Quantidade de itens da prescrição: 1
Termo atual: 1º de 1

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

Produto: **CALÇADOS ANATÔMICOS COM PALMILHAS PARA PÉS NEUROPÁTICOS (PAR)**

Responsável:
RG responsável:
Grau parentesco:

Vanderleia Ap. Alves
Assinatura do usuário ou responsável

Prefeitura Municipal de
ITÁPOLIS

45147

Termo técnico

Nome: VANDERLEIA APARECIDA ALVES
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Vitor Augusto Pavan
VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavan
Fisioterapeuta
Crefito-3 426136-F



SORRI

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

000127



45735

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: VANDERLEIA APARECIDA ALVES
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45735
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:

Vanderleia Aparecida Alves
Assinatura do usuário ou responsável



45735

Termo técnico

Nome: VANDERLEIA APARECIDA ALVES
Data da entrega: 30/07/2025

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.

Vitor Augusto Pavani
VITOR AUGUSTO PAVANI

Vitor Augusto Pavani
Fisioterapeuta
Crefito 3 426166-F

SORRI

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

000128



45684

Termo de recebimento

CER ORTOPEDIA - SMS

MAC

Nome: YURI BARBOSA
Data da entrega: 30/07/2025
Cod. Prescrição: 45684
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



45684

Termo técnico

Nome: YURI BARBOSA
Data da entrega: 30/07/2025

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. Luis Filipe Pinto Braga~~
~~CREFITO 82778-F~~

LUIS FILIPE PINTO BRAGA



SORRI

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

000129

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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\$

10.649,15

DEBITO EM: 19/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081903

AUTENTICACAO SISBB:

F.D41.238.94A.D5B.481

000130



Número RPS:
000000378

Número Nota Fiscal:
2065

Data Emissão
13/08/2025

SORRI BAURU

AV NACOES UNIDAS, 53-40 - - NUCLEO PRES.GEISEL
BAURU - SP - CEP: 17.033-260
CNPJ/CPF: 47.641.907/0001-01 Inscr. Estadual/RG:
Email: comercial@ecobrasilbioenergia.com.br
Telefone: (14) 4009-1000 CCM: 11316

Local do Serviço: SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE -

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 04.03 -

CNAE: 9430-8/00 - Atividades de associacoes de defesa de direitos sociais

Exigibilidade ISS: Dentro do Município

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: -

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

JOSE ARIANO RODRIGUES 303 - JARDIM ARIANO

ITAPOLIS - SP - CEP: 14.900-000

CNPJ/ CPF: 45.349.461/0018-50

Inscrição Estadual/RG: ISENTO

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:: JOSE ARIANO RODRIGUES 303

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	AVALIACAO ORTOPEDICA	10.923,00	10.923,00

PERIODO DE 01/07/2025 a 31/07/2025

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 - SUSPENSAO DO ICMS CONFORME
ACORDAO DO

PROCESSO N 071.01.2002.006629-8 DA SEGUNDA VARA DA FAZENDA
PUBLICA DA

COMARCA DE BAURU. SUSPENSAO DO IPI CONFORME ART. 150 INCISO
VI LETRA C

DA 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

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000131

Observação:

Total dos Serviços	10.923,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	10.923,00
ISS RETIDO	0,00 %
Desc. Condicionada	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
10.923,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	10.923,00

Esta é a chave de validação: PUOS-HANT

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.34
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: 19/08/2025

=====

DOCUMENTO: 081904

AUTENTICACAO SISBB: 6.33B.286.EF0.2F9.998

000132

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
REGADOS										
8503	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30
8503	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	Férias	1.601,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	Mensal 06/25	3.903,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	100,30
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	Férias	1.734,93	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	Rescisão	1.945,35	0,00	0,00	0	0,00	27,50	908,73	394,95
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	13o Resc.	2.102,10	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8318	ANA PAULA GATTI	Mensal 06/25	3.803,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	85,30
8318	ANA PAULA GATTI	Férias	1.675,68	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8319	CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE I	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30
8319	CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE I	Férias	1.616,41	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8810	DANIELA CHADDAD RAINERI	Mensal 06/25	4.303,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	160,30
8810	DANIELA CHADDAD RAINERI	Férias	1.912,71	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8508	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	Mensal 06/25	3.582,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	52,15
8508	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	Férias	1.592,27	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10237	GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANT	Mensal 06/25	1.957,24	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8335	GABRIELA MARIA BRAZ	Mensal 06/25	2.183,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8335	GABRIELA MARIA BRAZ	Férias	957,51	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8381	GABRIELA POLOTTO VOSS	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30
8381	GABRIELA POLOTTO VOSS	Férias	1.601,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8321	GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERO	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30
8321	GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERO	Férias	1.601,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10419	GUSTAVO FELIPE PENHA	Férias	1.381,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8322	ISABEL LILIANE DE ANDRADE	Mensal 06/25	3.803,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	85,30
8322	ISABEL LILIANE DE ANDRADE	Férias	1.668,27	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	Mensal 06/25	2.758,64	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	Compl. 06/25	822,69	0,00	0,00	0	0,00	15,00	394,16	51,96
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	Férias	1.475,09	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10238	KATIA TAMBURI	Mensal 06/25	1.748,43	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10238	KATIA TAMBURI	Férias	1.226,97	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8325	LAURA RODRIGUES	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30
8325	LAURA RODRIGUES	Férias	1.601,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	Mensal 06/25	3.582,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	52,15
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	Férias	1.592,27	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
9376	LUCLIANA MARTINS ZULIANI	Mensal 06/25	5.303,60	0,00	0,00	0	607,20	27,50	908,73	382,78
9376	LUCLIANA MARTINS ZULIANI	Férias	2.357,16	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	Férias	1.601,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10105	LUISA PORTANTI DE SOUSA	Mensal 06/25	2.853,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10105	LUISA PORTANTI DE SOUSA	Férias	1.268,27	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10249	MAICON ALEXANDRE BUENO	Mensal 06/25	1.719,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8327	MARIA CRISTINA ELERO ZULIANI	Mensal 06/25	7.503,60	860,08	0,00	0	0,00	27,50	908,73	918,24
8327	MARIA CRISTINA ELERO ZULIANI	Férias	3.320,12	0,00	0,00	0	607,20	7,50	182,16	21,31
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000133

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	Mensal 06/25	3.087,10	0,00	0,00	0	607,20	7,50	182,16	0,00
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	Férias	1.316,00	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10239	MICHELE APARECIDA MOURAO	Mensal 06/25	1.748,43	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10239	MICHELE APARECIDA DOMINGUES	Férias	1.226,97	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	Férias	1.601,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
9763	NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA S	Mensal 06/25	3.603,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	55,30
9763	NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA S	Férias	1.601,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8475	NELSON DE OLIVEIRA	Mensal 06/25	2.628,75	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8475	NELSON DE OLIVEIRA	Férias	1.168,33	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	Mensal 06/25	3.803,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	85,30
10240	ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS	Mensal 06/25	1.675,68	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
10240	ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS	Férias	1.555,95	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8342	STEFFANY GENTILE MIQUELETTI	Mensal 06/25	1.091,89	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8342	STEFFANY GENTILE MIQUELETTI	Férias	7.303,60	832,08	0,00	0	0,00	27,50	908,73	870,94
8332	THAISA PRISCILA COSTA	Mensal 06/25	3.246,04	0,00	0,00	0	607,20	7,50	182,16	15,75
8332	THAISA PRISCILA COSTA	Férias	3.823,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	88,30
8783	VINICIUS GABRIEL FANTT SOARES DE LIT	Mensal 06/25	1.678,96	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8783	VINICIUS GABRIEL FANTT SOARES DE LIT	Férias	3.582,60	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	52,15
9719	VITOR AUGUSTO PAVANI	Mensal 06/25	1.592,27	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
9719	VITOR AUGUSTO PAVANI	Férias	4.565,00	0,00	0,00	0	607,20	22,50	675,49	215,02
8333	VLADEMIR DADA	Mensal 06/25	1.601,60	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
8333	VLADEMIR DADA	Compl. 06/25	4.350,15	0,00	0,00	0	607,20	15,00	394,16	167,28
8333	VLADEMIR DADA	Férias	880,04	0,00	0,00	0	0,00	22,50	675,49	197,40
10241	WILSON CAMARGO MILLA	Mensal 06/25	2.153,04	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
		Total:	1.748,43	0,00	0,00	0	607,20	0,00	0,00	0,00
		Total:	180.732,90	1.692,16	0,00					4.549,88
regados:	70 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	180.732,90	1.692,16	0,00			4.549,88
al Geral:										
regados:	36 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	Total:	180.732,90	1.692,16	0,00			4.549,88

Resumo Geral IRRF

6d. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.	Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos	06/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal 06/2025	0,00	238.020,68	0,00	238.020,68	0,00
0588	Mensal 06/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador			238.020,68	0,00	238.020,68	0,00

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000134

20/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:06:24
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	4.300,52

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.376

=====

NR. AUTENTICACAO	F.455.17E.D36.EDB.3CA
------------------	-----------------------

000135

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 14.766,92
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.651,98
GARÇA HSL	R\$ 7.253,04
GARÇA MEDIA	R\$ 10.251,21
GARÇA UTI	R\$ 1.972,77
ITAPOLIS	R\$ 1.427,37
LOUVEIRA	5.642,68
UPA ARAGUARI	1.293,16
UPA SÃO DIMAS	R\$ 126,67
TOTAL CONSIGNADOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 44.385,80

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000136

20/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:06:24
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	20/08/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	1.427,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR. AUTENTICACAO	5.AEF.B27.310.2F8.DE5
------------------	-----------------------

000137

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Idigo Nome do empregado		Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
REGADOS							
8503	ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	4.004,00	0,00	0,00	0,00	9,34	373,88
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	4.337,33	0,00	0,00	0,00	9,61	416,81
8341	ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	4.047,45	0,00	0,00	0,00	7,92	318,72
8318	ANA PAULA GATTI	4.218,81	0,00	0,00	0,00	9,49	400,21
8319	CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NADAY	4.381,08	0,00	0,00	0,00	9,65	422,93
8810	DANIELA CHADDAD RAINERI	4.781,78	0,00	0,00	0,00	10,02	479,03
8508	EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	4.340,63	0,00	0,00	0,00	9,61	417,27
10237	GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANTOS	2.979,44	0,00	0,00	0,00	8,42	250,93
8335	GABRIELA MARIA BRAZ	2.420,64	0,00	0,00	0,00	8,06	195,08
8381	GABRIELA POLOTTO VOSS	4.004,00	0,00	0,00	0,00	9,34	373,88
8321	GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	4.366,27	0,00	0,00	0,00	9,64	420,86
10419	GUSTAVO FELIPE PENHA	3.454,00	0,00	0,00	0,00	8,91	307,88
8322	ISABEL LILIANE DE ANDRADE	4.573,68	0,00	0,00	0,00	9,84	449,89
8323	ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	3.614,15	0,00	0,00	0,00	9,05	327,10
10238	KATIA TAMBURI	3.290,31	0,00	0,00	0,00	8,76	288,24
8325	LAURA RODRIGUES	4.004,00	0,00	0,00	0,00	9,34	373,88
8326	LILIAN DE SOUZA PUCCA	4.340,63	0,00	0,00	0,00	9,61	417,27
9376	LUCIANA MARTINS ZULIANI	5.892,89	0,00	0,00	0,00	10,77	634,58
8481	LUIS FILIPE PINTO BRAGA	4.004,00	0,00	0,00	0,00	9,34	373,88
10105	LUISA PORTANTI DE SOUSA	3.450,60	0,00	0,00	0,00	8,91	307,47
10249	MAICON ALEXANDRE BUENO	2.674,28	0,00	0,00	0,00	8,15	217,91
8327	MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	8.157,41	172,51	0,00	0,00	11,42	951,62
1	MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	3.603,60	0,00	0,00	3.603,60	9,04	325,83
8437	MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	3.381,47	0,00	0,00	0,00	8,85	299,18
10239	MICHELE APARECIDA DOMINGUES	3.290,31	0,00	0,00	0,00	8,76	288,24
8339	NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	4.004,00	0,00	0,00	0,00	9,34	373,88
9763	NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILVA	4.004,00	0,00	0,00	0,00	9,34	373,88
8475	NELSON DE OLIVEIRA	3.176,09	0,00	0,00	0,00	8,64	274,53
8328	PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	4.218,81	0,00	0,00	0,00	9,49	400,21
10240	ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS	2.925,04	0,00	0,00	0,00	8,36	244,40
8342	STEFANY GENTILE MIQUELETTI	8.157,41	726,15	0,00	0,00	10,71	951,62
8332	THAISA PRISCILA COSTA	4.598,44	0,00	0,00	0,00	9,86	453,36
8783	VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	4.340,63	0,00	0,00	0,00	9,61	417,27
9719	VITOR AUGUSTO PAVANI	4.004,00	0,00	0,00	0,00	9,34	373,88
8333	VLADEMIR DADA	4.999,85	0,00	0,00	0,00	10,19	509,56
10241	WILSON CAMARGO MILLA	2.969,37	0,00	0,00	0,00	8,41	249,72
Empregados: 36		Total: 149.010,40	898,66	0,00	3.603,60	14.254,88	
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total: 36		Total: 149.010,40	898,66	0,00	3.603,60	14.254,88	

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
al	149.010,40	898,66	14.254,88	0,00	0,00	0,00	3.603,60	0,00	10.651,28

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000138

20/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:06:24
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	20/08/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	10.651,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.376

=====

NR. AUTENTICACAO	D.786.19E.6B3.06B.9B4
------------------	-----------------------

000139



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 45.349.461
Vencimento da Guia: 20/08/2025

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Total Parcelado: 0,00

Qtd. Trabalhadores FGTS: 1544
Total da Guia (FGTS + Consignado): 504.994,27

Origem: Gestão de Guias

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo	Deposito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/08/2025	Mensal		4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/08/2025	Mensal		4.337,33	346,98	0,00	0,00	0,00	346,98
07/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/08/2025	Mensal		4.047,45	323,78	0,00	0,00	0,00	323,78
07/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/08/2025	Mensal		4.218,81	337,50	0,00	0,00	0,00	337,50
07/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/08/2025	Mensal		4.381,08	350,48	0,00	0,00	0,00	350,48
07/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8610	043.127.938-16	101	20/08/2025	Mensal		4.781,78	382,54	0,00	0,00	0,00	382,54
07/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/08/2025	Mensal		4.340,63	347,25	0,00	0,00	0,00	347,25
07/2025		GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANTOS	10237	432.206.668-25	101	20/08/2025	Mensal		2.979,44	238,35	0,00	0,00	0,00	238,35
07/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/08/2025	Mensal		2.420,64	193,65	0,00	0,00	0,00	193,65
07/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/08/2025	Mensal		4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/08/2025	Mensal		4.366,27	349,30	0,00	0,00	0,00	349,30
07/2025		GUSTAVO FELIPE PENHA	10419	493.497.948-45	101	20/08/2025	Mensal		3.454,00	276,32	0,00	0,00	0,00	276,32
07/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/08/2025	Mensal		4.573,68	365,89	0,00	0,00	0,00	365,89
07/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/08/2025	Mensal		4.436,84	354,94	0,00	0,00	0,00	354,94
07/2025		KATIA TAMBURI	10238	228.750.928-39	101	20/08/2025	Mensal		3.290,31	263,22	0,00	0,00	0,00	263,22
07/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/08/2025	Mensal		4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/08/2025	Mensal		4.340,63	347,25	0,00	0,00	0,00	347,25
07/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	20/08/2025	Mensal		5.892,89	471,43	0,00	0,00	0,00	471,43
07/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/08/2025	Mensal		4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		LUISA PORTANTI DE SOUSA	10105	433.523.008-79	101	20/08/2025	Mensal		3.450,60	276,04	0,00	0,00	0,00	276,04
07/2025		MAICON ALEXANDRE BUENO	10249	514.470.018-77	101	20/08/2025	Mensal		2.674,28	213,94	0,00	0,00	0,00	213,94
07/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/08/2025	Mensal		8.329,92	666,39	0,00	0,00	0,00	666,39
07/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/08/2025	Mensal		3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
07/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/08/2025	Mensal		3.381,47	270,51	0,00	0,00	0,00	270,51
07/2025		MICHELE APARECIDA DOMINGUES	10239	353.961.298-08	101	20/08/2025	Mensal		3.290,31	263,22	0,00	0,00	0,00	263,22
07/2025		NATALIA GASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/08/2025	Mensal		4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV	9763	430.630.218-06	101	20/08/2025	Mensal		4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/08/2025	Mensal		3.176,09	254,08	0,00	0,00	0,00	254,08
07/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/08/2025	Mensal		4.218,81	337,50	0,00	0,00	0,00	337,50
07/2025		ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS	10240	319.295.308-03	101	20/08/2025	Mensal		2.925,04	234,00	0,00	0,00	0,00	234,00
07/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/08/2025	Mensal		8.883,56	710,68	0,00	0,00	0,00	710,68
07/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/08/2025	Mensal		4.598,44	367,87	0,00	0,00	0,00	367,87
07/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/08/2025	Mensal		4.340,63	347,25	0,00	0,00	0,00	347,25
07/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	20/08/2025	Mensal		4.004,00	320,32	0,00	0,00	0,00	320,32
07/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/08/2025	Mensal		5.879,89	470,39	0,00	0,00	0,00	470,39
07/2025		WILSON CAMARGO MILLA	10241	221.690.828-24	101	20/08/2025	Mensal		2.969,37	237,54	0,00	0,00	0,00	237,54
Total do Tomador														
Sem Tomador														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.349.461/0018-50														
45.34														



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS:

1544

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2025

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS + Consignado):

504.994,27

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0018-50										
Tomador:		Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros Monetária	Atualiz. Multa	Total
Total FGTS								5.757.706,87	460.608,47	0,00	0,00	460.608,47

000141

20/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:06:24
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	11.992,59

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.376

=====

NR. AUTENTICACAO	D.215.ABC.B81.B9D.0BC
------------------	-----------------------

000142



DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSOAL LTDA
RUA PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS, 11-34
VILA ENGLER
BAURUR
Fone: (14) 3369-0044 Fax:
Email: contato@dgclean.com.br
Site: www.dgclean.com.br

17.047.020
SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 33222
Série 1
Page 1 of 1



35250723901529000181550010000332221239015299

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
135252052179103 23/07/2025 11:12:09

CNPJ 23.901.529/0001-81

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.610.504.110

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
3408 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
AV DUQUE DE CAXIAS, 1495,

MUNICÍPIO
ITAPOLIS

CPF/CNPJ
45.349.461/0018-50

DATA DA EMISSÃO
23/07/2025

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CNPJ
14900-000

DATA DA SAÍDA
23/07/2025

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
016 3374-8438

INSCRIÇÃO ESTADUAL ICS

HORA DA SAÍDA
11:11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR DO IPI DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	926,10
VALOR DO FRETE	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DA NOTA	926,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR	MODALIDADE	VEÍCULO	PLACA	UF	CEP
0 - REMETENTE	0 - REMETENTE	0 - REMETENTE	0 - REMETENTE	0 - REMETENTE	0 - REMETENTE
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
97				56,70	56,70

FATURA/DUPLICATA

1 20/08/2025 926,10 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
23	ALCOOL 70% - 1 LITRO	38089429	102	5.102	JN	36,00	6,65	239,40	0,00	0,00	0	0
58	BOTA DE PVC BRANCA - 38	64019200	102	5.102	PA	1,00	56,90	56,90	0,00	0,00	0	0
60	BOTA DE PVC BRANCA - 40	64019200	102	5.102	PA	1,00	56,90	56,90	0,00	0,00	0	0
1842	ESPONJA DUPLA FACE - BETTANIN (B)	68053080	500	5.405	UN	10,00	0,80	8,00	0,00	0,00	0	0
3318	PAPEL TOALHA INT 100% C/1.000 20X21 CM - ISAPEL	48182000	500	5.405	PC	35,00	13,90	486,50	0,00	0,00	0	0
1618	DETERGENTE EM PO 1 KG ARES	34012090	500	5.405	PC	10,00	5,00	50,00	0,00	0,00	0	0
1904	VASSOURA NYLON BASE PLASTICA COM CABO - STA MARIA	96039000	102	5.102	JN	4,00	7,10	28,40	0,00	0,00	0	0

MERCADORIA
Separado:
Contado:

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000143

PREZADO CLIENTE, POR FAVOR
CONFERIR A MERCADORIA NO
ATO DA ENTREGA.
BOLETO BANCÁRIO EM ANEXO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCAL
----------------------------	---------------------

DADOS ADICIONAIS - CONTRATO DE GESTÃO Nº 51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP.

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI" Trib aprox R\$ 140,64 Federal e R\$ 166,60 Estadual Fonte: IBPT

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860156575800800873470017111790000092610

BENEFICIARIO:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI

NOME FANTASIA:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSE

CNPJ: 23.901.529/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSE

CNPJ: 23.901.529/0001-81

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 82.001
DATA DE VENCIMENTO 20/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 20/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 926,10
VALOR COBRADO 926,10
=====

NR.AUTENTICACAO E.406.013.8BE.46F.F32
=====

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.

000144

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL NOVO - AV DUQUE DE CAXIAS, SN - CENTRO - ITAPOLIS - SP. Emissão: 30/07/2025 Valor Total: R\$ 1.244,25.		NF-e Nº 000.055.478 Série 001	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)3227-9227

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.055.478

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0759 8639 7700 0185 5500 1000 0554 7813 0909 2398

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 produção do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
13525126957254 30/07/2025 11:04:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209263984111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 59.863.977/0001-85	
------------------------------------	--	---	--	----------------------------------	--

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL NOVO		CNPJ / CPF 45.349.461/0018-50		DATA DA EMISSÃO 30/07/2025	
ENDEREÇO AV DUQUE DE CAXIAS, SN		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14900-000	
MUNICÍPIO ITAPOLIS		UF SP		TELEFONE / FAX (14)98801-7499	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 11:04:10	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF 45.349.461/0018-50		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO AV DUQUE DE CAXIAS SN		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 14900-000	
MUNICÍPIO ITAPOLIS		UF SP		TELEFONE / FAX	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 55478 - Valor Original: R\$ 1.244,25 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.244,25
-----------------	---

PARCELAS

Número	001
Vencimento	22/08/2025
Valor	R\$ 1.244,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.244,25		VALOR DO ICMS 223,96		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.185,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 59,25	VALOR TOTAL DA NOTA 1.244,25				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 15	ESPÉCIE VOLUME	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 77,250		PESO LÍQUIDO 77,250			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
41120511R	TM 4112 DESINFETANTE TAMANI ALGAS MAX 05 LT. Val Aprox Tributos: 477,91 (40,33%)	38089419	000	5101	GL	15,0000	79,00000	0,00	1.185,00	1.244,25	223,96	59,25	18,00	5,00
	51/2023 Recurso Federal 000145													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Boleto 30 O.S./ Pedidos: 11896 CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP Tributos aproximados R\$ 181,66 Fed., R\$ 296,25 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.2.B	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 30/07/2025 11:04:37

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002928316601013811810000124425
BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI

NOME FANTASIA:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICIENTE D

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 82.101
DATA DE VENCIMENTO 22/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 21/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.244,25
VALOR COBRADO 1.244,25
=====

NR. AUTENTICACAO 4.B71.C8D.867.124.0F1
=====

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.

000146

**SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215617 Série 1, emitido em 20/08/2025

NÚMERO NOTA

20250

DATA E HORA DA EMISSÃO

20/08/2025 23:26:22

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

MTQLVAKM



CPF / CNPJ

17.359.884/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

68898843

NOME / RAZÃO

BENEFICIOS UPS LTDA -EPP

ENDEREÇO

Rua Pedro Toledo, 15

MUNICÍPIO

São Paulo

TELEFONE

47669180

COMPLEMENTO

Complemento conjunto 15

PRESTADOR DE SERVIÇOS**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF / CNPJ

45.349.461/0018-50

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

NOME / RAZÃO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-MAIL

ger.rh@ahbb.org.br

ENDEREÇO

Avenida Duque de Caxias - Centro - CEP: 14900195, 1495

MUNICÍPIO

Itápolis

TELEFONE

30111234

COMPLEMENTO

LOCAL DA PRESTACAO DOS(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDENCIA DOS(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - CER - ITÁPOLIS

TOTAL BENEFICIOS: 5.951,24

TOTAL DO PEDIDO Nº 57654 : 5952,24

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**

000147

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLI
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: 20/08/2025 23:26:22

Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.

NÚMERO NOTA

20250

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor



Fatura

Data de Emissão: 20/08/2025

Nro.: 11864

Departamento: CER - ITÁPOLIS -
45.349.461/0018-50**Prestador**

BENEFICIOS UPS LTDA EPP

ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15**BAIRRO:** VILA CLEMENTINO**Tomador**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: Avenida Duque de Caxias 50**BAIRRO:** Centro

CNPJ: 17.359.884/000178

CEP: 04039-000**MUNICIPIO:** SÃO PAULO

CNPJ: 45.349.461/0018-50

CEP: 14900-195**MUNICIPIO:** Itápolis

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 57654.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/08/2025 até 31/08/2025

Itens

TOTAL DO BENEFÍCIO:

REPASSE:

OUTRAS TAXAS:

DESCONTO GESTÃO UP:

TAXA GESTÃO UP:

TAXA DE EMISSÃO DO CARTÃO:

TAXA DE ENTREGA:

Acertos/Pedidos Extras:

TOTAL DA FATURA:

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

R\$ 5.952,24

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 5.952,24

000148

Observações:

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).



CNPJ: 45.349.461/0018-50 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CER - ITÁPOLIS

Departamento:

Pedido: 57085 Período: 01/07/2025 até 31/07/2025

Total Benefícios: R\$ 5.952,24

Matrícula: 8503

CPF:150.738.028-37

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8337

CPF:458.994.988-11

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ADRIELI PACOLA BERTHOLO

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8341

CPF:427.266.328-31

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8318

CPF:369.663.668-11

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ANA PAULA GATTI

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8319

CPF:458.973.418-42

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NADAY

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$
165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:043.127.938-16

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: DANIELA CHADDAD RAINERI

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$
165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8508

CPF:180.727.728-30

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: EDILENE SCANTAMBURLO AMADO

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$
165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:432.206.668-25

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: GABRIEL PINHEIRO FERREIRA DOS SANTOS

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$
165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8335

CPF:418.995.008-47

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: GABRIELA MARIA BRAZ

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$
165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8381

CPF:450.311.038-17

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: GABRIELA POLOTTO VOSS

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$
165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8321

CPF:256.346.418-88

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000150

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

QTD

1

Valor Unitário

R\$ 165,34

Total

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:493.497.948-45

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: GUSTAVO FELIPE PENHA

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário

R\$ 165,34

Total

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 8322

CPF:340.855.928-74

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ISABEL LILIANE DE ANDRADE

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário

R\$ 165,34

Total

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 8323

CPF:454.277.388-43

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: ITALLO OCTAVIO RIBEIRO

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário

R\$ 165,34

Total

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:228.750.928-39

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: KATIA TAMBURI

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário

R\$ 165,34

Total

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 8325

CPF:451.250.098-73

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LAURA RODRIGUES

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER - ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário

R\$ 165,34

Total

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: 8326

CPF:281.335.618-25

Nome: LILIAN DE SOUZA PUCCA

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Contrato de Gestão**51/2023****Recurso Federal****000151**

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Departamento: CER – ITÁPOLIS
QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário	Total
R\$ 165,34	R\$ 165,34
Total: R\$ 165,34	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:784.625.331-04

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LUCIANA MARTINS ZULIANI

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER – ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário	Total
R\$ 165,34	R\$ 165,34
Total: R\$ 165,34	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8481

CPF:287.678.468-82

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LUIS FILIPE PINTO BRAGA

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER – ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário	Total
R\$ 165,34	R\$ 165,34
Total: R\$ 165,34	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:433.523.008-79

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: LUISA PORTANTI DE SOUSA

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER – ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário	Total
R\$ 165,34	R\$ 165,34
Total: R\$ 165,34	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:514.470.018-77

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: MAICON ALEXANDRE BUENO

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER – ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000152

Valor Unitário	Total
R\$ 165,34	R\$ 165,34
Total: R\$ 165,34	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8327

CPF:071.893.078-93

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER – ITÁPOLIS

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

Valor Unitário	Total
R\$ 165,34	R\$ 165,34
Total: R\$ 165,34	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 1

Nome: MARIA LAURA PIPOLI MARCONI

CPF:379.070.868-25
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8437
CPF:368.872.948-00
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:353.961.298-08
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: MICHELE APARECIDA DOMINGUES
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8339
CPF:299.632.888-47
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:430.630.218-06
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILVA
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8475
CPF:173.710.188-26
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: NELSON DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total: R\$ 165,34
Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000153

Matrícula: 8328
CPF:369.134.848-36
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:319.295.308-03
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ROSANGELA APARECIDA DIAS LUIS
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8342
CPF:340.538.348-05
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: STEFANY GENTILE MIQUELETTI
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8332
CPF:396.029.208-23
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: THAISA PRISCILA COSTA
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:421.349.688-00
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:400.641.258-40
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: VITOR AUGUSTO PAVANI
Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS
Departamento: CER – ITÁPOLIS

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34	1	R\$ 165,34	R\$ 165,34
			Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000154

Matrícula: 8333

CPF:071.892.168-20

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: VLADEMIR DADA

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER – ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:221.690.828-24

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: WILSON CAMARGO MILLA

Local de Trabalho: CER - ITAPOLIS

Departamento: CER – ITÁPOLIS

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 165,34

1

R\$ 165,34

R\$

165,34

Total: R\$ 165,34

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: R\$ 5.952,24

Taxa Administrativa: R\$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repasse: R\$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras

Total Geral: R\$ 5.952,24

Emissão: 25/07/2025 11:34

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

000155

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081107418014921443850009511800000595224

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 82.102
DATA DE VENCIMENTO 21/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 21/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 5.952,24
VALOR COBRADO 5.952,24
=====

NR.AUTENTICACAO A.4D9.CFA.877.F4B.AC3
=====

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.

000156

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
		008526780



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr, 1699
DISTR INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 008526780
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0752 4341 5600 0184 5500 1008 5267 8011 5712 4326

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252060769151 24/07/2025 03:38:32-03:00
--------------------------------	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 52.434.156/0001-84	5
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------	---

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0018-50		DATA DE EMISSÃO 24/07/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	ENDEREÇO AV DUQUE DE CAXIAS, 1495	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14900-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 24/07/2025
MUNICÍPIO ITAPOLIS	FONE/FAX 1633748438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 03:36:00

FATURA	001	23/08/2025	469,95
--------	-----	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE CALC ICMS 469,95	VALOR ICMS 84,59	BC ICMS SUBST 0,00	VL ICMS SUBST 0,00	VL TOTAL PROD 469,95	VL FRETE 0,00	VL SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	DESP ACES 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR TOTAL NOTA 469,95	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA TMI2H06		UF SP		CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84		INSCR ESTADUAL 377002180114	
ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO, 1699		MUNICÍPIO ITAPUI		MARCA		UF SP		NUMERAÇÃO 25/0452733D		QTD 2		ESPECIE VOLUME		PESO BRUTO 29,850	
														PESO LIQUIDO 29,840	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
113568	CANETA MARCA TEXTO DASHLIGHT AMARELO FLUORESCENTE CX.C/12 CA2201 - BRW	0,00	96082000	200	5102	CX	1	7,92	7,92	7,92	1,43	0,00	18,00	0,00
069716	GRAMPEADOR METAL JOCAR PRETO P/25FLS. 11,5CM PT UNI DADE 93013 - LEONORA	0,00	84729040	200	5102	UN	2	8,90	17,80	17,80	3,20	0,00	18,00	0,00
096208	GRAMPO PARA GRAMPEADOR 26/6 GALVANIZADO 5000 GRAMOS CAIXA GR5000 - BRW	0,00	83052000	200	5102	CX	3	3,39	10,17	10,17	1,83	0,00	18,00	0,00
074873	LAPIS DE COR TRIANGULAR MEGA SOFT TONS DE PELE 12CO RES PCT.C/06 687735 - SUMMIT	0,00	96091000	200	5102	PE	1	65,88	65,88	65,88	11,86	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	1	244,50	244,50	244,50	44,01	0,00	18,00	0,00
088116	PAPEL SULFITE A4 COLORIDO CHAMEQUINHO 75G 4 CORES PCT.C/100 MIX075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	PE	2	7,29	14,58	14,58	2,62	0,00	18,00	0,00
052189	PASTA ABA ELASTICA PLASTICA OFICIO 40MM CRISTAL DELLOLINE PCT.C/10 0257.H.0010 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	PE	1	41,50	41,50	41,50	7,47	0,00	18,00	0,00
013821	PASTA CATALOGO OFICIO 100 ENV. FINOS PRETA UNIDADE 192 - DAC	0,00	42021210	000	5102	UN	4	16,90	67,60	67,60	12,17	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135252060769151 CLIENTE: [221287] - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL PEDIDO 60159 - CONTRATO DE GESTÃO N 51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP - Substituto Trib. Inc. VI do Art.264 DO RICMS/2000 ConfRegime Especial Eletrônico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (1FX1M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 120,25 (25,59%). Fonte: IB	Contrato de Gestão 51/2023 Recurso Federal 000157

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090088252700020023592610002111840000046995

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 BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0018-50

NR. DOCUMENTO 82.501
DATA DE VENCIMENTO 25/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 25/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 469,95
VALOR COBRADO 469,95

NR.AUTENTICACAO 5.227.8C4.0D3.790.411

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.

000158

**SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS Nº 2215388 Série 1, emitido em 06/08/2025

NÚMERO NOTA
20020
DATA E HORA DA EMISSÃO
06/08/2025 10:06:58
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
R4JTCPDV



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CPF / CNPJ 17.359.884/0001-78 INSCRIÇÃO MUNICIPAL 68898843
NOME / RAZÃO BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
ENDEREÇO Rua Pedro Toledo, 15
MUNICÍPIO São Paulo TELEFONE 47669180
COMPLEMENTO Complemento conjunto 15

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ 45.349.461/0018-50 INSCRIÇÃO MUNICIPAL
NOME / RAZÃO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL E-MAIL ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO Avenida Duque de Caxias - Centro - CEP: 14900195, 1495
MUNICÍPIO Itápolis TELEFONE 30111234
COMPLEMENTO

LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - CER - ITÁPOLIS
TOTAL BENEFÍCIOS: 618,19
TOTAL DO PEDIDO Nº 57293 : 619,19

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).

000159

Contrato de Gestão
51/2023
Recurso Federal

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: 06/08/2025 10:06:58

Up Benefícios

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

20020

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081103490014921443850009311860000061919

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 82.502

DATA DE VENCIMENTO 27/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 619,19

VALOR COBRADO 619,19
=====

NR.AUTENTICACAO 8.244.494.7DA.761.640
=====

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.

000160

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 245.078

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

3525070823173400019355000002450781002670089

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

135252144090274

31/07/2025 16:36

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

CONTATO DIRETO

SAC FUTURA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**Nome/Razão Social
4.867 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCNPJ/CPF
45.349.461/0018-50Data da Emissão
31/07/2025Endereço
AV DUQUE D CAXIAS 1495Bairro/Distrito
CENTROCep
14900-000Data de Saída/Entrada
31/07/2025Município
ITAPOLISFone/Fax
(14)340750620UF
SPInscrição Estadual
ISENTO

Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGARazão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCNPJ
45.349.461/0018-50Inscrição Estadual
ISENTOEndereço
AV DUQUE D CAXIASNúmero
1495Bairro
CENTROCEP
14900-000Cidade
ITAPOLISUF
SP**FATURA**

Dupl.: 245.078/1 Valor: 1.199,07 Vencto. 28/08/2025

Contrato de Gestão
51/2023

000161

CÁLCULO DO IMPOSTO**Recurso Federal**

Base de Cálculo de ICMS 1.199,07	Valor do ICMS 215,84	Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00	Valor do ICMS Sub 0,00	Valor Total dos Produtos 1.199,07
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto / ICMS Desonerado 0,00	Outras despesas 0,00	Valor do IPI 0,00
Valor Total da Nota				1.199,07

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário 1	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Endereço ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	Município SUMARE	UF SP	Inscrição Estadual 671495090114		
Quantidade 3	Especie CAIXAS	Marca	Numeração	Peso Bruto 11,000	Peso Líquido 11,000

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
564285	LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY MEDIX Lote: SRI20/25 MM Val. 30/03/2030	40151200	000	5102	CX	20,00 20,00	23,000000	460,00	460,00	82,80		18,0	
570482	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/10 ESTERIL NOBRE C/1 PCT FORTCLEAN Lote: 08/2024 Val. 01/08/2027	30059090	000	5102	PCT	200,00 200,00	0,461900	92,38	92,38	16,63		18,0	
571484	FITA ADESIVA AUTOCLAVE (ZEBRADA) 19MX30M CREMER CREMER Lote: 248670526F Val. 25/06/2028	48114110	000	5102	UND	10,00 10,00	8,338500	83,38	83,38	15,01		18,0	
574129	TIRAS PARA TESTE DE GLICEMIA C/50 MEDISIGN GH83 VR MEDICAL/CEPALAB Lote: HYL19H1D1 Val. 18/12/2026	38221920	000	5102	CX	20,00 20,00	22,500000	450,00	450,00	81,00		18,0	
574130	LANCETA DE SEGURANCA 28G ROXO CX C/100 CEPALAB Lote: P0211 Val. 11/12/2029	90183999	000	5102	CX	2,00 2,00	13,044000	26,09	26,09	4,70		18,0	
574131	MONITOR/GLICOSIMETRO DE GLICEMIA MEDISIGN GH83 VR MEDICAL/CEPALAB Lote: LBXD26A Val. 26/04/2090	90278999	000	5102	UND	2,00 2,00	43,608500	87,22	87,22	15,70		18,0	

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. 245.078
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	SÉRIE: 0

 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) 3500-9398	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 No. 245.078 SÉRIE: 0 Página 2 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35250708231734000193550000002450781002670089 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 135252144090274 31/07/2025 16:36
Natureza da Operação VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS		CONTATO DIRETO SAC FUTURA 
Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 08.231.734/0001-93

000162

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.279.254 CONTRATO DE GESTÃO Nº51-2023 - CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO - CER TIPO III - ITAPOLIS-SP Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolâbeis: devolução somente no ato.	Reservado ao FISCO
---	--------------------

01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083900034452124007710007911870000119907

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 82.503

DATA DE VENCIMENTO 28/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.199,07

VALOR COBRADO 1.199,07
=====

NR.AUTENTICACAO 2.D2D.5C7.D60.C39.82B
=====

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.

000163



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 - ITÁPOLIS - SP
1632622429

**Nota Fiscal de Prestação
Serviço de Comunicação**

CFOP: 5307
Data de emissão: 15/08/2025
Modelo: 21
Série: Única Via: Única
Número: 000000000005189

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
25/08/2025

PERÍODO DA PRESTAÇÃO

08/2025

Reservado ao FISCO

0dedcb1350e488a5aff58a9910a7cc84

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

000164

CAIXA

104-0

10494.74974 90000.100041 00004.009205 9 11840000012660

Local de pagamento: Em toda a rede bancária e seus correspondentes até o valor limi

Beneficiário: BORALLI & BIELLA COMUNICACOES LTDA - 11.023.687/0001-05

CPF/CNPJ: 11.023.687/0001-05

Data do documento
07/05/2025

Número do Documento
27324

Espécie Doc.
DM

Aceite
A

Carteira
RG

Espécie
R\$

Data processamento
07/05/2025

Instruções:

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 2,53 E JUROS DE R\$ 0,42 AO DIA

NAO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

Vencimento
25/08/2025

Agência/código beneficiário
0309 / 474979-0

Nosso número
1400000000040092-6

Valor do documento
R\$ 126,60

Contrato: 1378

Desconto/Abatimento

Outras deduções

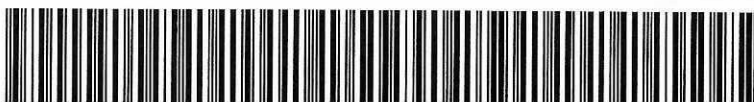
Multa/Mora

Outros acréscimos

Valor Cobrado

Pagador:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CPF/CNPJ: 45.349.461/0018-50
AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495
CENTRO - ITÁPOLIS - SP - CEP: 14900-195 - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - VILA SANTOS



01/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:30:35
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10494749749000010004100004009205911840000012660

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 82.504

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 126,60

VALOR COBRADO 126,60

NR.AUTENTICACAO 4.FC9.AE0.E72.CA1.D29

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.

000165



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Data Emissão 22/08/2025	Hora Emissão 15:38	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 212T.0754.8845.4049399-R		Número da Nota 000026	Série da Nota
			Número RPS 0000000054	Série RPS NFSE

Prestador de Serviços MAKADI ENGENHARIA LTDA AVENIDA COPACABANA, 268 - Andar 6 - Sala SALA: 603 DEZOITO DO FORTE EMPRESARIAL / ALPHAVILLE CEP 06472-001 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 51.679.602/0001-58 Telefone		Inscrição Municipal 4.B0506-6 e-mail	
---	--	---	--

Nome Tomador de Serviços ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CPF/CNPJ 45.349.461/0018-50	
Endereço AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 1495		Complemento	
CEP 14900-000	Bairro CENTRO	Cidade Itapolis	UF SP
E-mail controladoria@ahbb.org.br			
Qtde 1	Descrição do Serviço CONSTRUÇÃO CIVIL	Código Serviço 070201216	Alíquota 0,00
		Valor Unitário 204.000,00	Valor Total 204.000,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

Serviços referentes a primeira medição do contrato de prestação de serviços, celebrado em 15-08-2025, que tem como objeto a Prestação de serviços de engenharia civil, consistentes na execução de obras de manutenção corretiva do telhado da Unidade, que apresenta patologias construtivas causadoras de infiltrações hídricas, bem como reparos em paredes internas com sinais de umidade e proliferação de mofo, conforme proposta comercial Ref.: ES-es-086-2025. CONTRATO DE GESTÃO No 51-2023 para o Gerenciamento do Centro Especializado em Reabilitação - CER Tipo III (Três modalidades de Reabilitação: Auditiva, Física, Intelectual-Transtornos do Espectro do Autismo).

Dados para pagamento: Banco: 104 - Caixa Econômica Federal - Agência: 3019 - Conta Corrente: 00002056-3 - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 204.000,00 = Total R\$ 204.000,00.

Retenção para a Previdência Social (11%): R\$ 22.440,00

Retenção ISS (3%): R\$ 6.120,00

Valor Líquido R\$ 175.440,00

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

000166

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: Itapolis-SP
--	---

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA	204.000,00
----------------------------	-------------------

Fatura Nº 000000	Valor da Fatura R\$ R\$ 175.440,00	Forma Pagamento A Prazo
Valor por Extensão cento e setenta e cinco mil quatrocentos e quarenta reais		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 212T.0754.8845.4049399-R	
RECEBEMOS DA EMPRESA MAKADI ENGENHARIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota 000026
Local	Data	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.35
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: 3019-8 - SERRA DA CANTAREIRA

CONTA: 2.056-3

FAVORECIDO: MAKADI ENGENHARIA LTDA

CPF/CNPJ: 51.679.602/0001-58

VALOR: R\$ 175.440,00

DEBITO EM: 26/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082601

AUTENTICACAO SISBB: D.B0F.9B8.86F.3B5.CD7

000167