ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB / REDE SANTA CASA
ENTIDADE GERENCIADA (*): HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA – ADULTO E PEDIÁTRICO
CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO E CEP: RUA DAS ROSAS 255, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA, SP
RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF: 362.328.398-38

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O OBJETO DO PRESENTE A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, VISANDO À CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PARA HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - ADULTO E PEDIÁTRICO

EXERCÍCIO: 2025
ORIGEM DOS RECURSOS (5): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Contrato de Gestão n° 001/2024	05/06/2024	05/06/2024 a 04/06/2025	R$ 17.995.462,80
1° Aditamento do Contrato de Gestão n° 001/2024	03/06/2025	06/06/2025 a 05/06/2026	R$ 17.995.462,80

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO			
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	**VALORES PREVISTOS (R$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
31/01/2025	R$ 1.499.621,90	31/01/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
18/02/2025	R$ 1.499.621,90	18/02/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
13/03/2025	R$ 1.499.621,90	13/03/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
10/04/2025	R$ 1.499.621,90	16/04/2025	552254000020757	R$ 1.499.621,90
13/05/2025	R$ 1.499.621,90	13/05/2025	552254000020757	R$ 350.000,00
		13/05/2025	552254000020757	R$ 399.621,90
		13/05/2025	552254000020757	R$ 350.000,00
		13/05/2025	552254000020757	R$ 350.000,00
		13/05/2025	552254000020757	R$ 50.000,00
13/06/2025	R$ 1.499.621,90	06/06/2025	552254000020757	R$ 637.375,86
13/08/2025	R$ 1.499.621,90	18/08/2025	552254000020757	R$ 862.243,80
13/09/2025	R$ 1.499.621,90	09/09/2025	00552254000020757	R$ 750.000,00
		16/09/2025	00552254000020757	R$ 749.621,90
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR:				R$ 456,91
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO:				R$ 10.497.351,06
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS:				-R$ 0,92
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3):				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D):				**R$ 10.497.807,05**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:				R$ 5.328,62
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F):				**R$ 10.503.135,67**

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 02/2025, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
		(H)	**(I)**	**(J= H + I)**	

Recursos humanos (5)	R$	2.870.417,68	R$	14.246,83	R$	2.856.170,85	R$	2.870.417,68	R$	-
Recursos humanos (6)	R$	6.500,00	R$	-	R$	6.500,00	R$	6.500,00	R$	-
Medicamentos	R$	199.065,24	R$	-	R$	199.065,24	R$	199.065,24	R$	-
Material médico e hospitalar (*)	R$	129.165,52	R$	3.380,00	R$	125.785,52	R$	129.165,52	R$	-
Gêneros alimentícios	R$	20.944,99	R$	-	R$	20.944,99	R$	20.944,99	R$	-
Outros materiais de consumo	R$	71.598,44	R$	-	R$	71.598,44	R$	71.598,44	R$	-
Serviços médicos (*)	R$	4.852.859,33	R$	667.411,14	R$	4.185.448,19	R$	4.852.859,33	R$	-
Outros serviços de terceiros	R$	1.063.274,43	R$	93.106,10	R$	970.168,33	R$	1.063.274,43	R$	-
Locação de imóveis	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Locações diversas	R$	363.133,67	R$	71.580,94	R$	291.552,73	R$	363.133,67	R$	-
Utilidade Pública (7)	R$	120.250,69	R$	51.099,78	R$	69.150,91	R$	120.250,69	R$	-
Combustíveis	R$	2.862,41	R$	-	R$	2.862,41	R$	2.862,41	R$	-
Bens e materiais permanentes	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Obras	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Despesas financeiras e bancárias	R$	5.869,34	R$	872,22	R$	4.997,12	R$	5.869,34	R$	-
Outras despesas	R$	118.342,39	R$	-	R$	118.342,39	R$	118.342,39	R$	-
TOTAL	**R$**	**9.824.284,13**	**R$**	**901.697,01**	**R$**	**8.922.587,12**	**R$**	**9.824.284,13**	**R$**	**-**

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(5) Salários, encargos e benefícios.
(6) Autônomos e pessoa jurídica.
(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

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

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	10.503.135,67
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	9.824.284,13
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	678.851,54
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R$	678.851,54

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

Louveira, 05 de Setembro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

AHBB | REDE SANTA CASA

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA				
CONTRATO DE GESTÃO N°089/2024				
PRESTAÇÃO DE CONTAS GERAL 2025				
C.C 37457-1 - FONTE MUNICIPAL				
SALDO ANTERIOR			**R$**	**456,91**

RECEITAS				
DESCRIÇÃO	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR RECEBIDO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
REPASSE	R$	17.995.462,80	R$ 10.497.351,06	58%
PISO DE ENFERMAGEM	R$	-	R$ -	#DIV/0!
RECURSO PROPRIO	R$	-	R$ 5.328,62	#DIV/0!
DEVOLUÇÃO/OUTRAS RECEITAS	R$	-	R$ -	#DIV/0!
RECEBIMENTOS:	**R$**	**17.995.462,80**	**R$ 10.502.679,68**	**#DIV/0!**
RENDIMENTOS				
RENDIMENTO LIQUIDO			-R$	0,92

TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		
TRANSFERENCIA PARA A C.C 37458-X (ESTADUAL)	R$	118.342,39

DESPESAS				
RUBRICA	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
1. PESSOAL E ENCARGOS	**R$**	**6.808.406,04**	**R$ 2.870.417,68**	**42%**
1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	R$	4.667.377,68	R$ 2.225.000,35	48%
1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	R$	414.631,68	R$ 177.725,41	43%
1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	R$	373.390,20	R$ 467.691,92	125%
1.05 PROVISOES MENSAIS	R$	1.353.006,48	R$ -	0%
2. SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS	**R$**	**8.195.400,00**	**R$ 4.934.624,18**	**60%**
2.01 SERVICOS MEDICOS	R$	8.195.400,00	R$ 4.745.878,98	58%
2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	R$	-	R$ 188.745,20	#DIV/0!
3. MATERIAIS DE CONSUMO	**R$**	**210.000,00**	**R$ 67.707,32**	**32%**
2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	R$	84.000,00	R$ 37.975,65	45%
2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	R$	72.000,00	R$ 29.541,87	41%
2.04 UNIFORMES	R$	24.000,00	R$ -	0%
2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	R$	30.000,00	R$ 189,80	1%
4. MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	**R$**	**693.461,04**	**R$ 472.920,48**	**68%**
4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	R$	350.469,96	R$ 165.837,56	47%
4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	R$	234.991,08	R$ 266.726,42	114%
4.04 GASES MEDICINAIS	R$	108.000,00	R$ 40.356,50	37%
5. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**R$**	**1.771.078,80**	**R$ 1.097.684,23**	**62%**
5.01 ASSESSORIA CONTABIL	R$	48.000,00	R$ 32.000,00	67%
5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	R$	300.000,00	R$ 286.776,05	96%
5.03 ASSESSORIA JURÍDICA	R$	48.000,00	R$ -	0%
5.04 SERVIÇOS DIRETOR E COORDENADOR ADMINISTRATIVO	R$	198.000,00	R$ 6.500,00	3%
5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	R$	12.000,00	R$ 7.000,00	58%
5.06 ASSESSORIA DE INFORMÁTICA	R$	24.000,00	R$ -	0%
5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	R$	8.040,00	R$ 4.220,00	52%
5.08 PLATAFORMA DE COMPRAS	R$	12.009,84	R$ -	0%
5.09 MEDICINA OCUPACIONAL	R$	18.000,00	R$ 8.446,50	47%
5.10 CONTROLE DE PRAGAS	R$	2.400,00	R$ 3.014,95	126%
5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	R$	2.400,00	R$ 97.205,40	4050%
5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	R$	6.000,00	R$ 5.919,29	99%
5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	R$	36.000,00	R$ 73.148,11	203%
5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	R$	420.000,00	R$ 252.696,87	60%
5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	R$	48.000,00	R$ 28.704,30	60%
5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	R$	96.000,00	R$ 48.300,20	50%
5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	R$	251.028,96	R$ 106.489,39	42%
5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	R$	108.000,00	R$ 60.802,50	56%
5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	R$	108.000,00	R$ 76.460,67	71%
5.20 COLETA DE RESÍDUOS	R$	25.200,00	R$ -	0%
6. COMBUSTÍVEIS	**R$**	**12.000,00**	**R$ 2.864,78**	**24%**
6.01 COMBUSTÍVEIS	R$	12.000,00	R$ 2.864,78	24%
7. LOCAÇÕES DIVERSAS	**R$**	**277.200,00**	**R$ 139.472,38**	**50%**
7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R$	168.000,00	R$ 91.380,00	54%
7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	R$	25.200,00	R$ 17.937,36	71%
7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	R$	84.000,00	R$ 30.155,02	36%
8. UTILIDADES PÚBLICA	**R$**	**27.916,92**	**R$ 120.250,69**	**431%**
8.01 ENERGIA ELETRICA	R$	10.288,92	R$ 106.951,10	1039%
8.02 TELEFONIA	R$	17.628,00	R$ 13.299,59	75%

TOTAL DE DESPESAS:	**R$ 17.995.462,80**	**R$ 9.705.941,74**	**54%**
VALORES BLOQUEADOS/INDEVIDOS	**VALOR PREVISTO**	**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
BLOQUEIO JUDICIAL	**R$ -**	R$ -	**R$ -**
TOTAL A DEVOLVER:	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO FINAL	
TOTAL DE RECEITAS DISPONIVEIS	R$ 10.503.135,67
TOTAL DE DESPESAS REALIZADAS	R$ 9.824.284,13
SALDO DEVOLVIDO	R$ -
SALDO A UTILIZAR NO EXERCICIO SEGUINTE	R$ 678.851,54

Louveira, 05 de Setembro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB / REDE SANTA CASA
ENTIDADE GERENCIADA (*): HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA – ADULTO E PEDIÁTRICO
CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO E CEP: RUA DAS ROSAS 255, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA, SP
RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF: 362.328.398-38

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O OBJETO DO PRESENTE A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, VISANDO À CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PARA HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - ADULTO E PEDIÁTRICO

EXERCÍCIO: SETEMBRO DE 2025
ORIGEM DOS RECURSOS (5): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Contrato de Gestão n° 001/2024	05/06/2024	05/06/2024 a 04/06/2025	R$ 17.995.462,80
1° Aditamento do Contrato de Gestão n° 001/2024	03/06/2025	06/06/2025 a 05/06/2026	R$ 17.995.462,80

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	**VALORES PREVISTOS (R$)**	**DATA DO REPASSE**	**NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO**	**VALORES REPASSADOS (R$)**
13/09/2025	R$ 1.499.621,90	09/09/2025	00552254000020757	R$ 750.000,00
		16/09/2025	00552254000020757	R$ 749.621,90
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR:				R$ 256.831,38
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO:				R$ 1.499.621,90
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS:				R$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3):				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D):				**R$ 1.756.453,28**
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:				R$ 99,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F):				**R$ 1.756.552,28**

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 09/2025, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)**	**DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)**
		(H)	**(I)**	**(J= H + I)**	
Recursos humanos (5)	R$ 165.926,54	R$ -	R$ 165.926,54	R$ 165.926,54	R$ -
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Medicamentos	R$ 3.992,26	R$ -	R$ 3.992,26	R$ 3.992,26	R$ -
Material médico e hospitalar (*)	R$ 14.684,05	R$ -	R$ 14.684,05	R$ 14.684,05	R$ -
Gêneros alimentícios	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -
Outros materiais de consumo	R$ 2.881,72	R$ -	R$ 2.881,72	R$ 2.881,72	R$ -
Serviços médicos (*)	R$ 688.086,31	R$ -	R$ 688.086,31	R$ 688.086,31	R$ -

Outros serviços de terceiros	R$	170.972,06	R$	-	R$	170.972,06	R$	170.972,06	R$	-
Locação de imóveis	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Locações diversas	R$	28.976,15	R$	-	R$	28.976,15	R$	28.976,15	R$	-
Utilidade Pública (7)	R$	1.706,15	R$	-	R$	1.706,15	R$	1.706,15	R$	-
Combustíveis	R$	240,00	R$	-	R$	240,00	R$	240,00	R$	-
Bens e materiais permanentes	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Obras	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
Despesas financeiras e bancárias	R$	235,50	R$	-	R$	235,50	R$	235,50	R$	-
Outras despesas	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-	R$	-
TOTAL	**R$**	**1.077.700,74**	**R$**	**-**	**R$**	**1.077.700,74**	**R$**	**1.077.700,74**	**R$**	**-**

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(5) Salários, encargos e benefícios.
(6) Autônomos e pessoa jurídica.
(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

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

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO		
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$	1.756.552,28
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$	1.077.700,74
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$	678.851,54
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R$	678.851,54

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

Louveira, 06 de Outubro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

AHBB | REDE SANTA CASA

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA				
CONTRATO DE GESTÃO N°089/2024				
PRESTAÇÃO DE CONTAS SETEMBRO DE 2025				
C.C 37457-1 - FONTE MUNICIPAL				
SALDO ANTERIOR	**R$**	**256.831,38**		
RECEITAS				
DESCRIÇÃO	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR RECEBIDO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
REPASSE	R$ 1.499.621,90		R$ 1.499.621,90	100%
PISO DE ENFERMAGEM	R$ -		R$ -	#DIV/0!
RECURSO PROPRIO	R$ -		R$ 99,00	#DIV/0!
DEVOLUÇÃO/OUTRAS RECEITAS	R$ -		R$ -	#DIV/0!
RECEBIMENTOS:	**R$**	**1.499.621,90**	**R$ 1.499.720,90**	**#DIV/0!**
RENDIMENTOS				
RENDIMENTO LIQUIDO			R$	-

TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS		
TRANSFERENCIA PARA A C.C 37458-X (ESTADUAL)	R$	-

DESPESAS				
RUBRICA	**VALOR PREVISTO GLOBAL**		**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
1. PESSOAL E ENCARGOS	**R$**	**567.367,17**	**R$ 165.926,54**	**29%**
1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	R$	388.948,14	R$ 72.857,74	19%
1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	R$	34.552,64	R$ 2.869,01	8%
1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	R$	31.115,85	R$ 90.199,79	290%
1.05 PROVISOES MENSAIS	R$	112.750,54	R$ -	0%
2. SERVIÇOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS	**R$**	**682.950,00**	**R$ 715.068,61**	**105%**
2.01 SERVICOS MEDICOS	R$	682.950,00	R$ 688.086,31	101%
2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	R$	-	R$ 26.982,30	#DIV/0!
3. MATERIAIS DE CONSUMO	**R$**	**17.500,00**	**R$ 1.561,13**	**9%**
2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	R$	7.000,00	R$ 792,25	11%
2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	R$	6.000,00	R$ 768,88	13%
2.04 UNIFORMES	R$	2.000,00	R$ -	0%
2.05 INSUMOS GRAFICOS,IMAGENS E IMPRESSOS	R$	2.500,00	R$ -	0%
4. MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	**R$**	**57.788,42**	**R$ 22.166,31**	**38%**
4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	R$	29.205,83	R$ 3.992,26	14%
4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	R$	19.582,59	R$ 18.174,05	93%
4.04 GASES MEDICINAIS	R$	9.000,00	R$ -	0%
5. SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**R$**	**147.589,90**	**R$ 157.895,85**	**107%**
5.01 ASSESSORIA CONTABIL	R$	4.000,00	R$ 4.000,00	100%
5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	R$	25.000,00	R$ 28.690,46	115%
5.03 ASSESSORIA JURÍDICA	R$	4.000,00	R$ -	0%
5.04 SERVIÇOS DIRETOR E COORDENADOR ADMINISTRATIVO	R$	16.500,00	R$ -	0%
5.05 SERVICOS DE AUDITORIA EXTERNA	R$	1.000,00	R$ -	0%
5.06 ASSESSORIA DE INFORMÁTICA	R$	2.000,00	R$ -	0%
5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	R$	670,00	R$ 670,00	100%
5.08 PLATAFORMA DE COMPRAS	R$	1.000,82	R$ -	0%
5.09 MEDICINA OCUPACIONAL	R$	1.500,00	R$ 2.815,50	188%
5.10 CONTROLE DE PRAGAS	R$	200,00	R$ 500,00	250%
5.11 LIMPEZA CAIXA DÁGUA	R$	200,00	R$ -	0%
5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	R$	500,00	R$ 235,50	47%
5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	R$	3.000,00	R$ 30.466,60	1016%
5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	R$	35.000,00	R$ 35.462,50	101%
5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	R$	4.000,00	R$ 4.000,00	100%
5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	R$	8.000,00	R$ 8.059,52	101%
5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	R$	20.919,08	R$ 20.906,10	100%
5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	R$	9.000,00	R$ 9.798,06	109%
5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	R$	9.000,00	R$ 12.291,61	137%
5.20 COLETA DE RESÍDUOS	R$	2.100,00	R$ -	0%
6. COMBUSTÍVEIS	**R$**	**1.000,00**	**R$ 240,00**	**24%**
6.01 COMBUSTÍVEIS	R$	1.000,00	R$ 240,00	24%
7. LOCAÇÕES DIVERSAS	**R$**	**23.100,00**	**R$ 13.136,15**	**57%**
7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	R$	14.000,00	R$ 9.300,00	66%
7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	R$	2.100,00	R$ 2.100,00	100%
7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	R$	7.000,00	R$ 1.736,15	25%
8. UTILIDADES PÚBLICA	**R$**	**2.326,41**	**R$ 1.706,15**	**73%**
8.01 ENERGIA ELETRICA	R$	857,41	R$ -	0%
8.02 TELEFONIA	R$	1.469,00	R$ 1.706,15	116%

TOTAL DE DESPESAS:	**R$ 1.499.621,90**	**R$ 1.077.700,74**	**72%**
VALORES BLOQUEADOS/INDEVIDOS	**VALOR PREVISTO**	**VALOR REALIZADO**	**DEFICT / SUPERAVIT**
BLOQUEIO JUDICIAL	**R$ -**	R$ -	**R$ -**
TOTAL A DEVOLVER:	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**

RESUMO FINAL	
TOTAL DE RECEITAS DISPONIVEIS	R$ 1.756.552,28
TOTAL DE DESPESAS REALIZADAS	R$ 1.077.700,74
SALDO DEVOLVIDO	R$ -
SALDO A UTILIZAR NO EXERCICIO SEGUINTE	R$ 678.851,54

Louveira, 06 de Outubro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA C.C 37.457-1 (MUNICIPAL) SETEMBRO 2025

DATA DE PAGAMENTO	COMP.		FORNECEDOR	C.N.P.J.	TIPO DOCUMENTO	N.º DOCUMENTO	DATA DE EMISSÃO	DESCRIÇÃO	RUBRICA RELAÇÃO DE DESPESAS	RUBRICA TCE-SP	RUBRICAS PLANO DE TRABALHO	HISTORICO	COD.	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
																R$ 256.831,38
05/09/2025	set/25	2025	FÉRIAS DE 5 COLABORADORES	-	RECIBO DE FÉRIAS	S/N	05/09/2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000061539	R$ 21.031,83		R$ 235.799,55
09/09/2025	set/25	2025	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	-	REPASSE	S/N	09/09/2025	REPASSE PÚBLICO	CRÉDITO	REPASSE	REPASSE	Transferência recebida	00552254000020757		R$ 750.000,00	R$ 985.799,55
09/09/2025	ago/25	2025	LUCIANO NICODEMI JUNIOR	46.500.314/0001-54	NOTA FISCAL	37	02/09/2025	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000090901	R$ 2.000,00		R$ 983.799,55
09/09/2025	set/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	20404 / 11955	29/08/2025	VALE ALIMENTAÇÃO - DISSIDIO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000090902	R$ 1.702,88		R$ 982.096,67
09/09/2025	set/25	2025	CAF – CAF COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	24.848.572/0001-93	FATURA	14	03/09/2025	LOCAÇÃO DE CADEIRA DE RODAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000090903	R$ 140,00		R$ 981.956,67
09/09/2025	ago/25	2025	JOSEILTON A. BATISTA ME - MUNDO MAGICO MATRIZ	05.627.693/0001-60	NOTA FISCAL	6669	01/09/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000090904	R$ 200,78		R$ 981.755,89
09/09/2025	jun/25	2025	ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S/A	65.689.895/0008-35	NOTA FISCAL	2312	25/06/2025	PRESTACAO DE SERVICOS DE MOVIMENTACAO DE DOCTOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	Pagamento de Boleto	00000000000090905	R$ 652,19		R$ 981.103,70
10/09/2025	ago/25	2025	TELEFONICA BRASIL S.A - VIVO	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/08/2025	SERVIÇOS DE TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000091001	R$ 235,09		R$ 980.868,61
10/09/2025	ago/25	2025	TELEFONICA BRASIL S.A - VIVO	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	27/08/2025	SERVIÇOS DE TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000091002	R$ 87,58		R$ 980.781,03
10/09/2025	ago/25	2025	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA	42.160.334/0001-72	NOTA FISCAL	344	01/09/2025	ENGENHARIA CLINICA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.15 SERVIÇOS DE ENGENHARIA CLÍNICA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091003	R$ 4.000,00		R$ 976.781,03
10/09/2025	ago/25	2025	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	53.504.385/0001-90	NOTA FISCAL	160	01/09/2025	ASSESSORIA CONTÁBIL	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.01 ASSESSORIA CONTABIL	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091004	R$ 4.000,00		R$ 972.781,03
10/09/2025	ago/25	2025	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	34.298.678/0001-14	NOTA FISCAL	328	01/09/2025	ASSESSORIA CORPORATIVA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091005	R$ 25.000,00		R$ 947.781,03
10/09/2025	ago/25	2025	TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA	25.134.494/0001-28	FATURA	1340	01/09/2025	LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091006	R$ 9.001,20		R$ 938.779,83
10/09/2025	ago/25	2025	GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA	32.851.281/0001-82	FATURA	191	01/08/2025	LOCAÇÃO DE RAIO X	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091007	R$ 12.000,00		R$ 926.779,83
10/09/2025	ago/25	2025	JOSEILTON A. BATISTA ME - MUNDO MAGICO MATRIZ	05.627.693/0001-60	NOTA FISCAL	6520	12/08/2025	MATERIAIS DE LIMPEZA	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.01 MATERIAL DE LIMPEZA	Pagamento de Boleto	00000000000091008	R$ 792,25		R$ 925.987,58
10/09/2025	ago/25	2025	ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S/A	65.689.895/0008-35	FATURA	508787	01/08/2025	LOCAÇÃO DE ESPAÇO - ARMAZENAMENTO DE DOCUMENTOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	Pagamento de Boleto	00000000000091009	R$ 350,00		R$ 925.637,58
10/09/2025	ago/25	2025	ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S/A	65.689.895/0008-35	NOTA FISCAL	2391	06/08/2025	PRESTACAO DE SERVICOS DE MOVIMENTACAO DE DOCTOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.02 ASSESSORIA CORPORATIVA	Pagamento de Boleto	00000000000091010	R$ 688,27		R$ 924.949,31
11/09/2025	set/25	2025	ESTORNO DE TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	-	TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	S/N	11/09/2025	ESTORNO DE TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	ESTORNO DE TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	ESTORNO DE TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	ESTORNO DE TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	TED Devolvida	00000000000200005		R$ 300,00	R$ 925.249,31
11/09/2025	set/25	2025	TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	-	TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	S/N	11/09/2025	TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	TRANSAÇÃO NÃO EFETUADA	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091101	R$ 300,00		R$ 924.949,31
11/09/2025	set/25	2025	SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME	02.653.791/0001-84	NOTA FISCAL	5495	02/09/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091102	R$ 42,30		R$ 924.907,01
11/09/2025	ago/25	2025	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	NOTA FISCAL	63	03/09/2025	SERVIÇOS DE COLETA E TRANSPORTE	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.16 SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE COLETA DE EXAMES LABORATTORIAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091103	R$ 8.059,52		R$ 916.847,49
11/09/2025	ago/25	2025	CENTER FECHA COMERCIO DE FERRAGENS LTDA	43.264.647/0001-33	NOTA FISCAL	10768	29/08/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000091104	R$ 267,10		R$ 916.580,39
12/09/2025	ago/25	2025	CARLOS HENRIQUE ZERBINATI	32.102.218/0001-43	NOTA FISCAL	277	04/09/2025	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLOGICOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pix - Enviado	00000000000091201	R$ 300,00		R$ 916.280,39
15/09/2025	set/25	2025	KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA	67.251.314/0001-38	NOTA FISCAL	2520	03/09/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000091501	R$ 80,00		R$ 916.200,39
15/09/2025	ago/25	2025	ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	22749	01/09/2025	COMBUSTIVEL	MATERIAIS DE CONSUMO	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000091502	R$ 120,00		R$ 916.080,39
15/09/2025	ago/25	2025	CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA	07.552.353/0001-43	NOTA FISCAL	1635	29/08/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000091503	R$ 198,50		R$ 915.881,89
15/09/2025	ago/25	2025	DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO)	05.738.179/0001-00	NOTA FISCAL	29043	29/08/2025	MATERIAIS ODONTOLOGICOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000091504	R$ 696,30		R$ 915.185,59
15/09/2025	ago/25	2025	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	26.384.215/0001-47	NOTA FISCAL	1803	14/08/2025	MATERIAIS PARA CONTROLE DE PRAGAS	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.10 CONTROLE DE PRAGAS	Pagamento de Boleto	00000000000091505	R$ 199,99		R$ 914.985,60
15/09/2025	ago/25	2025	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	26.384.215/0001-47	NOTA FISCAL	6059	11/08/2025	SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.10 CONTROLE DE PRAGAS	Pagamento de Boleto	00000000000091506	R$ 300,01		R$ 914.685,59
15/09/2025	ago/25	2025	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	-	GUIA	S/N	08/09/2025	ISS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.18 SERVIÇOS DE LAVANDERIA ENXOVAL E ROUPARIA	Impostos	00000000000091507	R$ 796,86		R$ 913.888,73
15/09/2025	jun/25	2025	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	NOTA FISCAL	101	01/07/2025	SERVIÇOS DE RAIO X	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.14 SERVIÇOS DE RAIO - X	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091508	R$ 23.462,50		R$ 890.426,23
15/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	15/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00832581100060512	R$ 13,40		R$ 890.412,83
15/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	15/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tarifa Pacote de Serviços	00832581100565130	R$ 124,90		R$ 890.287,93
16/09/2025	set/25	2025	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	-	REPASSE	S/N	16/09/2025	REPASSE PÚBLICO	CRÉDITO	REPASSE	REPASSE	Transferência recebida	00552254000020757		R$ 749.621,90	R$ 1.639.909,83
17/09/2025	set/25	2025	TATIANE BARBOZA DOS SANTOS ARAUJO	390.633.438-41	TERMO DE RESCISÃO	S/N	08/09/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000019464	R$ 403,84		R$ 1.639.505,99
17/09/2025	ago/25	2025	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	29	08/09/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	PESSOAL E REFLEXOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091701	R$ 12.482,05		R$ 1.627.023,94
17/09/2025	ago/25	2025	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	NOTA FISCAL	28	08/09/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	PESSOAL E REFLEXOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091702	R$ 6.100,25		R$ 1.620.923,69
17/09/2025	ago/25	2025	CARVALHO E ALEIXO MEDICINA E ODONTOLOGIA LTDA	53.710.601/0001-54	NOTA FISCAL	24	03/09/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	PESSOAL E REFLEXOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091703	R$ 2.800,00		R$ 1.618.123,69
17/09/2025	ago/25	2025	ODONTO SORRISO MC LTDA	56.932.991/0001-03	NOTA FISCAL	18	05/09/2025	SERVIÇOS ODONTOLOGICOS	PESSOAL E REFLEXOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.02 SERVIÇOS ONDONTÓGICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091704	R$ 5.600,00		R$ 1.612.523,69
17/09/2025	ago/25	2025	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	10.203.274/0001-31	NOTA FISCAL	20309	19/08/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000091705	R$ 4.115,80		R$ 1.608.407,89
17/09/2025	ago/25	2025	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	NOTA FISCAL	11933	15/08/2025	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.3 LOCAÇÃO DE SISTEMAS - SOFTWARE ASSISTENCIAL	Pagamento de Boleto	00000000000091706	R$ 1.736,15		R$ 1.606.671,74

AHBB | REDE SANTA CASA

17/09/2025	ago/25	2025	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	NOTA FISCAL	267	01/09/2025	SERVIÇOS DE LIMPEZA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091707	R$ 28.566,00			R$ 1.578.105,74
17/09/2025	ago/25	2025	LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAÚDE	31.275.474/0001-70	NOTA FISCAL	627	04/09/2025	SERVIÇOS MÉDICOS	PESSOAL E REFLEXOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000091708	R$ 640.901,65			R$ 937.204,09
17/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00832601100108524	R$ 13,40			R$ 937.190,69
17/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00832601100108526	R$ 13,40			R$ 937.177,29
17/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00832601100108528	R$ 13,40			R$ 937.163,89
17/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00832601100108530	R$ 13,40			R$ 937.150,49
17/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00832601100108532	R$ 13,40			R$ 937.137,09
17/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	17/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00832601100108534	R$ 13,40			R$ 937.123,69
18/09/2025	ago/25	2025	INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA	28.070.436/0001-76	NOTA FISCAL	920	08/09/2025	FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.17 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO	Transferência enviada	00554770000013742	R$ 20.906,10			R$ 916.217,59
18/09/2025	ago/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RATEIO DE ENCARGOS TRABALHISTAS	S/N	18/09/2025	FGTS FOLHA	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Transferência enviada	00556790000000227	R$ 33.374,02			R$ 882.843,57
18/09/2025	ago/25	2025	DARF	-	GUIA	S/N	17/09/2025	IMPOSTOS E RETENÇÕES PJ	PESSOAL E REFLEXOS	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	2.01 SERVICOS MEDICOS	Impostos	00000000000091801	R$ 47.184,66			R$ 835.658,91
19/09/2025	set/25	2025	SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	215.877.698-67	TERMO DE RESCISÃO	S/N	11/09/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000036625	R$ 10.866,20			R$ 824.792,71
19/09/2025	ago/25	2025	DARF	-	GUIA	S/N	18/09/2025	IRRF E INSS FOLHA	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Impostos	00000000000091901	R$ 50.216,38			R$ 774.576,33
22/09/2025	ago/25	2025	SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA	42.323.482/0001-60	NOTA FISCAL	82427	04/09/2025	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.1 LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	Transferência enviada	00559122000000212	R$ 9.300,00			R$ 765.276,33
22/09/2025	ago/25	2025	VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.	05.872.814/0001-30	FATURA	511932636	03/09/2025	SERVIÇOS DE INTERNET	UTILIDADE PÚBLICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000092201	R$ 1.316,88			R$ 763.959,45
22/09/2025	ago/25	2025	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	NOTA FISCAL	5275	12/09/2025	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.09 MEDICINA OCUPACIONAL	Pagamento de Boleto	00000000000092202	R$ 2.815,50			R$ 761.143,95
22/09/2025	ago/25	2025	SOLUGERA SOLUÇÕES EM GERADORES LTDA	27.232.892/0001-02	NOTA FISCAL	7258	02/09/2025	MANUTENÇÃO DO GERADOR	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.07 MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA GRUPO DE GERADOR	Pagamento de Boleto	00000000000092203	R$ 670,00			R$ 760.473,95
22/09/2025	set/25	2025	ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA	72.911.837/0002-84	NOTA FISCAL	22975	08/09/2025	ETANOL	MATERIAIS DE CONSUMO	COMBUSTÍVEIS	6.01 COMBUSTÍVEIS	Pagamento de Boleto	00000000000092204	R$ 120,00			R$ 760.353,95
22/09/2025	set/25	2025	JOSEILTON A. BATISTA ME - MUNDO MAGICO MATRIZ	05.627.693/0001-60	NOTA FISCAL	6722	05/09/2025	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	2.02 MATERIAL DE ESCRITORIO	Pagamento de Boleto	00000000000092205	R$ 525,80			R$ 759.828,15
24/09/2025	set/25	2025	AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	RECURSOS PROPRIOS	S/N	24/09/2025	RECURSO PROPRIO	CRÉDITO	RECURSO PROPRIO	RECURSO PROPRIO	Transferência recebida	00553062000036829		R$ 99,00		R$ 759.927,15
24/09/2025	set/25	2025	TELEFONICA BRASIL S.A - VIVO	02.558.157/0001-62	FATURA	S/N	07/09/2025	SERVIÇOS DE TELEFONIA	UTILIDADE PÚBLICA	UTILIDADE PÚBLICA (7)	8.02 TELEFONIA	Pagto conta telefone	00000000000092401	R$ 66,60			R$ 759.860,55
24/09/2025	set/25	2025	MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	06.189.855/0001-99	FATURA	4887	26/08/2025	LOCAÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000092402	R$ 650,00			R$ 759.210,55
24/09/2025	out/25	2025	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP	17.359.884/0001-78	NOTA FISCAL	20741	21/09/2025	VALE TRANSPORTE	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.02 BENEFÍCIOS (CESTA BÁSICA/ V.A. - VT. AUX. CRECHE)	Pagamento de Boleto	00000000000092403	R$ 1.166,13			R$ 758.044,42
24/09/2025	ago/25	2025	TOLEDO DO BRASIL INDÚSTRIA DE BALANÇAS LTDA	59.704.510/0001-92	FATURA	23258	27/08/2025	LOCAÇÃO DE BALANÇAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000092404	R$ 2.100,00			R$ 755.944,42
25/09/2025	set/25	2025	ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	201.836.778-11	TERMO DE RESCISÃO	S/N	16/09/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000026372	R$ 13.925,74			R$ 742.018,68
25/09/2025	set/25	2025	JOSE MARTINIANO DA SILVA	620.585.849-53	TERMO DE RESCISÃO	S/N	19/09/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000026373	R$ 8.553,25			R$ 733.465,43
25/09/2025	set/25	2025	GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	358.398.698-99	TERMO DE RESCISÃO	S/N	19/09/2025	TERMO DE RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000026374	R$ 15.167,35			R$ 718.298,08
25/09/2025	ago/25	2025	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	NOTA FISCAL	792	18/09/2025	EXAMES LABORATORIAIS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.19 SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLÍNICAS	TED Transf.Eletr.Disponiv	00000000000092501	R$ 12.291,61			R$ 706.006,47
25/09/2025	ago/25	2025	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	NOTA FISCAL	73564	29/08/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000092502	R$ 302,64			R$ 705.703,83
25/09/2025	ago/25	2025	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	03.521.785/0001-36	NOTA FISCAL	73567	29/08/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000092503	R$ 836,70			R$ 704.867,13
25/09/2025	ago/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0001-07	NOTA FISCAL	861286	29/08/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000092504	R$ 664,85			R$ 704.202,28
25/09/2025	ago/25	2025	FUTURA COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	08.231.734/0001-93	NOTA FISCAL	250644	29/08/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000092505	R$ 2.098,22			R$ 702.104,06
25/09/2025	set/25	2025	FGTS RESCISÓRIO	-	GUIA	S/N	22/09/2025	GRRF - ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Pix - Enviado	00000000000092506	R$ 2.289,32			R$ 699.814,74
25/09/2025	set/25	2025	FGTS RESCISÓRIO	-	GUIA	S/N	22/09/2025	GRRF - GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Pix - Enviado	00000000000092507	R$ 2.679,74			R$ 697.135,00
25/09/2025	set/25	2025	FGTS RESCISÓRIO	-	GUIA	S/N	22/09/2025	GRRF - JOSE MARTINIANO DA SILVA	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Pix - Enviado	00000000000092508	R$ 1.398,33			R$ 695.736,67
25/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	25/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar DOC/TED Eletrônico	00822681100153844	R$ 13,40			R$ 695.723,27
29/09/2025	set/25	2025	ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	598.509.748.00	RECIBO DE FÉRIAS	S/N	29/09/2025	PAGAMENTO DE FÉRIAS	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.01 REMUNERAÇÃO DE PESSOAL (+INSALUBRIDADE E ADIC. NOTURNO)	Folha de Pagamento	00000000000033672	R$ 2.909,53			R$ 692.813,74
29/09/2025	ago/25	2025	FCMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA	22.716.553/0001-88	NOTA FISCAL	4228	31/07/2025	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000092901	R$ 480,00			R$ 692.333,74
29/09/2025	jul/25	2025	FCMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA	22.716.553/0001-88	NOTA FISCAL	6997	31/07/2025	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	5.13 MANUTENÇÃO PREDIAL - AR CONDICIONADO - EXAUTORES - ELÉTRCIA - HIFRAÚLICA - MATERIAL - JARDINAGEM - ADEQUAÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000092902	R$ 575,00			R$ 691.758,74
29/09/2025	ago/25	2025	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	166246	29/08/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000092903	R$ 877,30			R$ 690.881,44

29/09/2025	ago/25	2025	SINDJUNDIAI - SINDICATO DOS HOSPITAIS, CLINICAS E LABORATÓRIOS DA REGIÃO	05.441.107/0001-99	BOLETO	S/N	29/08/2025	CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	PESSOAL E REFLEXOS	RECURSOS HUMANOS (5)	1.03 ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	Pagamento de Boleto	00000000000092904	R$ 242,00		R$ 690.639,44
29/09/2025	ago/25	2025	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	04.274.988/0001-38	NOTA FISCAL	166254	29/08/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000092905	R$ 1.224,28		R$ 689.415,16
29/09/2025	set/25	2025	LOCALIZA FLEET S.A.	02.286.479/0001-08	FATURA	AFMTZ 2641920	02/09/2025	LOCAÇÃO DE AUTOMOVEL	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	7.2 LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEL	Pagamento de Boleto	00000000000092906	R$ 2.100,00		R$ 687.315,16
29/09/2025	ago/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	870793	31/08/2025	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MEDICAMENTOS	4.01 MEDICAMENTOS E DROGAS	Pagamento de Boleto	00000000000092907	R$ 1.613,41		R$ 685.701,75
29/09/2025	ago/25	2025	LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP	66.741.117/0001-34	NOTA FISCAL	18648	25/08/2025	MATERIAIS DE LABORATORIO	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000092908	R$ 3.380,00		R$ 682.321,75
29/09/2025	ago/25	2025	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11.206.099/0004-41	NOTA FISCAL	870835	31/08/2025	MATERIAIS HOSPITALARES	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000092909	R$ 2.866,81		R$ 679.454,94
29/09/2025	set/25	2025	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	11.119.750/0001-01	FATURA	276	01/09/2025	LOCAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	LOCAÇÕES DIVERSAS	4.02 MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	Pagamento de Boleto	00000000000092910	R$ 600,00		R$ 678.854,94
29/09/2025	set/25	2025	BANCO DO BRASIL	00.000.000/0001-91	EXTRATO	S/N	29/09/2025	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	5.12 TARIFAS BANCÁRIAS	Tar Pag Salár Créd Conta	00832721100375264	R$ 3,40		R$ 678.851,54
		0														R$ 678.851,54
		0														R$ 678.851,54
		0														R$ 678.851,54

Louveira, 05 de Setembro de 2.025

AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
João Pedro Monteiro Pinotti Affonso
Diretor Presidente

G3360309183061341
03/10/2025 09:22:23

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37457-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	09 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/08/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			256.831,38 C
05/09/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	61.539	21.031,83 D	235.799,55 C
09/09/2025		2254	99015	870 Transferência recebida	552.254.000.020.757	750.000,00 C	
				09/09 11:34 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
09/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.901	2.000,00 D	
				260 0001 046500314000154 46.500.314 LU			
09/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.902	1.702,88 D	
				BENEFICIOS UPS LTDA			
09/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.903	140,00 D	
				CAF- PRODUTOS HOSPITALARES			
09/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.904	200,78 D	
				MUNDO MAGICO MATRIZ			
09/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.905	652,19 D	981.103,70 C
				ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S			
10/09/2025		0000	13105	363 Pagto conta telefone	91.001	235,09 D	
				TELECOMUNICACOES DE			
10/09/2025		0000	13105	363 Pagto conta telefone	91.002	87,58 D	
				TELECOMUNICACOES DE			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.003	4.000,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.004	4.000,00 D	
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.005	25.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.006	9.001,20 D	
				341 0032 025134494000128 TDR CONSERVAC			
10/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.007	12.000,00 D	
				403 0001 032851281000182 GUANDAPAR EMP			
10/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.008	792,25 D	
				MUNDO MAGICO MATRIZ			
10/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.009	350,00 D	
				ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S			
10/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.010	688,27 D	924.949,31 C
				ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S			
11/09/2025		0000	14175	983 TED Devolvida	200.005	300,00 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
11/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.101	300,00 D	
				536 0655 032102218000143 CARLOS HENRIQ			
11/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.102	42,30 D	
				237 2388 002653791000184 SONIA PAPELAR			
11/09/2025		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.103	8.059,52 D	
				336 0001 028370155000139 GILENE FERNAN			
11/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.104	267,10 D	916.580,39 C
				CENTER FECHA COM FERRAGENS LTD			
12/09/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	91.201	300,00 D	916.280,39 C
				12/09 15:28 CARLOS HENRIQUE ZERBINATI			
15/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.501	80,00 D	
				KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS			
15/09/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.502	120,00 D	

			SIFRA S A			
15/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.503	198,50 D	
			C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA			
15/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.504	696,30 D	
			DENTAL GLOBO M ODONT LTDA			
15/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.505	199,99 D	
			BANCO ITAU S/A			
15/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.506	300,01 D	
			BANCO ITAU S/A			
15/09/2025	0000	13105	375 Impostos	91.507	796,86 D	
			PREF MUNICIPAL LOUVEIRA			
15/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.508	23.462,50 D	
			310 0001 029618586000134 JR PLUS DIAGN			
15/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.581.100.060.512	13,40 D	
			Cobrança referente 15/09/2025			
15/09/2025	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	832.581.100.565.130	124,90 D	890.287,93 C
			Cobrança referente 15/09/2025			
16/09/2025	2254	99015	870 Transferência recebida	552.254.000.020.757	749.621,90 C	1.639.909,83 C
			16/09 10:41 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
17/09/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	19.464	403,84 D	
17/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.701	12.482,05 D	
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN			
17/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.702	6.100,25 D	
			077 0001 006995838000149 BRUCTOR PARTN			
17/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.703	2.800,00 D	
			403 0001 053710601000154 CARVALHO E AL			
17/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.704	5.600,00 D	
			260 0001 056932991000103 ODONTO SORRIS			
17/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.705	4.115,80 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			
17/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.706	1.736,15 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
17/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.707	28.566,00 D	
			341 0032 025134494000128 TDR CONSERVAC			
17/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.708	640.901,65 D	
			033 1229 031275474000170 LEMES E TRONC			
17/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.108.524	13,40 D	
			Cobrança referente 17/09/2025			
17/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.108.526	13,40 D	
			Cobrança referente 17/09/2025			
17/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.108.528	13,40 D	
			Cobrança referente 17/09/2025			
17/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.108.530	13,40 D	
			Cobrança referente 17/09/2025			
17/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.108.532	13,40 D	
			Cobrança referente 17/09/2025			
17/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.601.100.108.534	13,40 D	937.123,69 C
			Cobrança referente 17/09/2025			
18/09/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	554.770.000.013.742	20.906,10 D	
			18/09 15:29 INTEGRAL N A S EIRELI			
18/09/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	33.374,02 D	
			18/09 15:29 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/09/2025	0000	13105	375 Impostos	91.801	47.184,66 D	835.658,91 C
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
19/09/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	36.625	10.866,20 D	
19/09/2025	0000	13105	375 Impostos	91.901	50.216,38 D	774.576,33 C
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
22/09/2025	3062	99015	470 Transferência enviada	559.122.000.000.212	9.300,00 D	
			22/09 13:58 SITCON TEC E LOC E LTDA			
22/09/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	92.201	1.316,88 D	
			VOGEL/ALGAR TELECOM			
22/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.202	2.815,50 D	
			DESTRA APOIO E PREVENCAO EM S			

22/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.203	670,00 D	
			SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES			
22/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.204	120,00 D	
			POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT			
22/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.205	525,80 D	759.828,15 C
			MUNDO MAGICO MATRIZ			
24/09/2025	3062	99015	870 Transferência recebida 553.062.000.036.829		99,00 C	
			24/09 16:40 ASSOCIACAO B BRASIL			
24/09/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone	92.401	66,60 D	
			TELECOMUNICACOES DE			
24/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.402	650,00 D	
			MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS			
24/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.403	1.166,13 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
24/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.404	2.100,00 D	755.944,42 C
			TOLEDO DO BRASIL INDUSTRIA DE			
25/09/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	26.372	13.925,74 D	
25/09/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	26.373	8.553,25 D	
25/09/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	26.374	15.167,35 D	
25/09/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.501	12.291,61 D	
			237 2388 003560868000487 WANER LABORAT			
25/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.502	302,64 D	
			MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP			
25/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.503	836,70 D	
			MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP			
25/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.504	664,85 D	
			BANCO SOFISA S/A			
25/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.505	2.098,22 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
25/09/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.506	2.289,32 D	
			25/09 14:36 CEF MATRIZ			
25/09/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.507	2.679,74 D	
			25/09 14:36 CEF MATRIZ			
25/09/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	92.508	1.398,33 D	
			25/09 14:36 CEF MATRIZ			
25/09/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 822.681.100.153.844		13,40 D	695.723,27 C
			Cobrança referente 25/09/2025			
29/09/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	33.672	2.909,53 D	
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.901	480,00 D	
			FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI			
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.902	575,00 D	
			FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI			
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.903	877,30 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.904	242,00 D	
			SIND H C S L P A C S S JUNDIAI			
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.905	1.224,28 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.906	2.100,00 D	
			LOCALIZA FLEET S.A.			
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.907	1.613,41 D	
			BANCO SOFISA S/A			
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.908	3.380,00 D	
			LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E			
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.909	2.866,81 D	
			BANCO SOFISA S/A			
29/09/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.910	600,00 D	
			CPS COMERCIAL			
29/09/2025	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta 832.721.100.375.264		3,40 D	678.851,54 C
			Cobrança referente 29/09/2025			
30/09/2025	0000	00000	999 S A L D O			678.851,54 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.10.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANGELA MARIA CANDIDO
CPF/CNPJ: 328.960.728-37
AGENCIA: 6519 CONTA: 16.553-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025
VALOR: 3.672,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.4CC.EC5.617.2F9.96B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.10.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BIANCA SOUZA MESSIAS
CPF/CNPJ: 029.380.545-80
AGENCIA: 3166 CONTA: 60.132-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025
VALOR: 3.673,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A06.B23.8B6.01C.9BD

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.10.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA
CPF/CNPJ: 334.416.328-00
AGENCIA: 4054 CONTA: 114.842-7
DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025
VALOR: 4.197,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.3CD.F49.B2C.451.E7A

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.10.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARLENE LOPES COSTA
CPF/CNPJ: 165.293.668-81
AGENCIA: 2254 CONTA: 17.573-0
DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025
VALOR: 4.140,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.525.27D.53E.254.6D2

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.10.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIDIAN XAVIER MAGALHAES
CPF/CNPJ: 393.265.078-66
AGENCIA: 2254 CONTA: 25.266-2
DATA DO PAGAMENTO: 05/09/2025
VALOR: 5.347,09
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5C6.88D.120.0C5.88F

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
9396	ANGELA MARIA CANDIDO	35542398	328.960.728-37	16553-0	3.672,89
9405	BIANCA SOUZA MESSIAS	57313656	029.380.545-80	60132-2	3.673,97
9422	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	37137290	334.416.328-00	114842-7	4.197,54
9461	MARLENE LOPES COSTA	25570913	165.293.668-81	17573-0	4.140,34
9463	MIDIAN XAVIER MAGALHAES	48160627	393.265.078-66	25266-2	5.347,09
	Empregados: 5 Estagiários: 0			Total da Empresa:	21.031,83

LOUVEIRA, 28/08/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANGELA MARIA CANDIDO	71886000000	00215

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	08/09/2025 A 07/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	01
Salário Base:	2.862,49
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.166,09

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.166,09	P
1/3 das Férias:	1.055,36	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	400,58	D
Desconto do imposto de Renda:	147,98	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.221,45	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	548,56	D
TOTAL LIQUIDO:	3.672,89	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.672,89 (três mil seiscentos e setenta e dois reais e oitenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/08/2025

ANGELA MARIA CANDIDO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 3.672,89(três mil seiscentos e setenta e dois reais e oitenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/09/2025
LOUVEIRA

ANGELA MARIA CANDIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BIANCA SOUZA MESSIAS	61252660000	00050

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
20/07/2024 A 19/07/2025	09/09/2025 A 08/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	02
Salário Base:	2.862,49
Média Horas:	1,14
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.167,23

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.167,23	P
1/3 das Férias:	1.055,74	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	400,79	D
Desconto do imposto de Renda:	148,21	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.222,97	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	549,00	D
TOTAL LIQUIDO:	3.673,97	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.673,97 (três mil seiscentos e setenta e três reais e noventa e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/08/2025

BIANCA SOUZA MESSIAS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 3.673,97(três mil seiscentos e setenta e três reais e noventa e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/09/2025
LOUVEIRA

BIANCA SOUZA MESSIAS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	01637400000	00290

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	08/09/2025 A 07/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.862,49
Média Horas:	607,54
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.773,63

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.773,63	P
1/3 das Férias:	1.257,88	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	513,99	D
Desconto do imposto de Renda:	319,98	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.031,51	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	833,97	D
TOTAL LIQUIDO:	4.197,54	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.197,54 (quatro mil cento e noventa e sete reais e cinqüenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/08/2025

FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 4.197,54(quatro mil cento e noventa e sete reais e cinqüenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/09/2025
LOUVEIRA

FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MARLENE LOPES COSTA	48643000000	00095

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	09/09/2025 A 08/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.862,49
Média Horas:	539,98
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	3.706,07

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.706,07	P
1/3 das Férias:	1.235,36	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	501,38	D
Desconto do imposto de Renda:	299,71	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.941,43	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	801,09	D
TOTAL LIQUIDO:	4.140,34	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.140,34 (quatro mil cento e quarenta reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/08/2025

MARLENE LOPES COSTA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 4.140,34(quatro mil cento e quarenta reais e trinta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/09/2025
LOUVEIRA

MARLENE LOPES COSTA

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MIDIAN XAVIER MAGALHAES	56509000000	00356

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/07/2024 A 01/07/2025	08/09/2025 A 07/10/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.031,21
Média Horas:	837,98
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	5.172,79

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	5.172,79	P
1/3 das Férias:	1.724,26	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	775,17	D
Desconto do imposto de Renda:	774,79	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.897,05	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.549,96	D
TOTAL LIQUIDO:	5.347,09	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.347,09 (cinco mil trezentos e quarenta e sete reais e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 08/08/2025

MIDIAN XAVIER MAGALHAES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua R DAS ROSAS, 255 em LOUVEIRA a importância de R$ 5.347,09(cinco mil trezentos e quarenta e sete reais e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 05/09/2025
LOUVEIRA

MIDIAN XAVIER MAGALHAES

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.010.443-4

FAVORECIDO: 46.500.314 LUCIANO NICODEMI JUNIOR
CPF/CNPJ: 46.500.314/0001-54
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 09/09/2025

==========

DOCUMENTO: 090901
AUTENTICACAO SISBB: 9.6C3.250.8C3.FB6.6CF

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35273062246500314000154000000000003725092461749987

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
37	02/09/2025	02/09/2025 10:54:42
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
37	900	02/09/2025 10:54:42

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
46.500.314/0001-54	-	(19) 9374-3050

Nome / Nome Empresarial
46.500.314 LUCIANO NICODEMI JUNIOR

E-mail
LUCIANO.VINHEDO@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
ERMELINDA MARTINI STECK, 20, JARDIM BANDEIRANTES	Louveira - SP	13290-240

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0020-75	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA	Louveira - SP	13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	-	Louveira - SP	-

Descrição do Serviço
Serviços Administrativos - Contrato de Gestão 001/2024
Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio
Suporte das 18:00 as 00:00 Valor total referente a 01/08/2025 a 30/08/2025 - R$ 2000,00
SHOPPER APPLE
AGENCIA: 0001
CONTA: 67010443-4
BANCO:0260

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Louveira - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081108952014921443850009111990000170288
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: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	90.902
DATA DE VENCIMENTO	09/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.702,88
VALOR COBRADO	1.702,88

NR.AUTENTICACAO 3.8FA.2ED.BC7.DD6.908

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11089.520149 21443.850009 1 11990000170288**

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP		**0142/14438-5**	**R$**		**109/00110895-2**
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
000110895	**17359884000178**	**09/09/2025**			**R$ 1.702,88**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 57901 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 11089.520149 21443.850009 1 11990000170288**

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					**09/09/2025**
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					**0142/14438-5**
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
31/08/2025	**000110895**		**N**	**31/08/2025**	**109/00110895-2**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 1.702,88**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 57901 de 01/09/2025 a 30/09/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua das Rosas
Jardim Primavera - 3527306/SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2215773 Série 1, emitido em 29/08/2025

NÚMERO NOTA	**20404**
DATA E HORA DA EMISSÃO	**29/08/2025 16:20:11**
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	**2499NBBY**

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	**45.349.461/0020-75**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Rua das Rosas - Jardim Primavera - CEP: 13294334, 255**		
MUNICÍPIO	**Louveira**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - LOUVEIRA
TOTAL BENEFICIOS: 1.701,88
TOTAL DO PEDIDO Nº 57901 : 1702,88

Contrato de Gestão 001/2024 – Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

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	CSLL
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
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: 29/08/2025 16:20:11

Up Beneficios

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

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
20404

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura

Data de Emissão: 31/08/2025
Nro.: 11955
Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0020-75

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO: Rua das Rosas 50 — CEP: 13294-334
BAIRRO: Jardim Primavera — MUNICIPIO: Louveira

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 57901.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2025 até 30/09/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 1.702,88
REPASSE:	R$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R$ 1.702,88

Observações: Contrato de Gestão 001/2024 – Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

Centro de Custos: LOUVEIRA - CNPJ: 45.349.461/0020-75

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ADELIA RODRIGUES DE JESUS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ALINE MOREIRA LINO BATISTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
AMANDA LEITE MACHADO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ANA CLEIA ALVES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ANA MARIA COELHO ROMAO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ANA PAULA ALVES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ANA PAULA DE SOUZA ABREU	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ANDREA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ANGELA MARIA CANDIDO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ANNY KAROLINE RODRIGUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
BEATRIZ LEITE MACHADO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
BIANCA DE FREITAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
BIANCA SOUZA MESSIAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
BRUNA MENDES DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
CASSIO SILVA SAMPAIO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
CONCEICAO DA SILVA MARTINS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
DANIELE BARROS DIAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
DEISIANE MACIEL TELES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
DELAINE SOUSA DA SILVA ORMELESI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
EDILENA DIOGO RIBEIRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

EDUARDA DE CASTRO LIMA GUIMARAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ELIEVA MESQUITA SILVA OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ELIZIANE MACIEL DE CASTRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ELOISA HELENA MARTINELLI MULINARI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ELTON GONCALVES DE FREITAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
EMILLY FERREIRA JORGE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ERICA FERREIRA JORGE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ERICA ROCHA MONCAO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
FABIULA DE JESUS SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
FLAVIO PEREIRA JUNIOR	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
FRANCIANY ALVES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

GABRIEL SILVA DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GABRIELA FALAVINHA M LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GEOVAN LEITE DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GEOVANA ROSA DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GILENE FERNANDES DE SOUSA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
GUILHERME HENRIQUE MARTINS SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JANAINA FERNANDES LISBOA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

JAQUELINE APARECIDA GIMENES DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JEANE SILVA MOREIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JESSICA CRISTINA DE ALMEIDA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JESSICA MAYARA KAIP	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JOAO BATISTA MORAIS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JOSE MARTINIANO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JOSILEIA DE FREITAS SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

LEILIANE VIEIRA SOARES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
LEONILSA CALDEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
LETICIA DA SILVA BORGES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
LUIZ CARLOS DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
LUIZ CARLOS NASCIMENTO DE LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARCILEIDE PEREIRA PRADA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARIA DE FATIMA LIMA SABINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

MARIA ELIANE GABRIEL LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARIA QUINO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARIANA DE LURDES ALBINO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARILANDY LIMEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARILENE ROCHA DE SOUZA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARINA APARECIDA BATISTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARLANDIA DE MATOS GOMES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MARLENE LOPES COSTA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MIDIAN XAVIER MAGALHAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
MONALIZA CALISTO LIMA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
NITHIA ROBERTA MONTEIRO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
RAFAELA DE SOUZA MILANESI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
REGINA BENEDITA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
RUTIERI ROCHA DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
SARAH VITORIA MATOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
SHEILA SOARES ANDRADE	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
SILVIA DE SOUZA YANSEN	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

SONIA GRAZIELE CUNHA CONTESINI	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
TAMIRIS DA SILVA SANTANA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
TATIANE BARBOZA DOS SANTOS ARAUJO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
TATIANE DOS REIS	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
TELMA APARECIDA ZANONI GON?ALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
VANDERLI SOARES DA CRUZ	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
VANIA SOARES DE OLIVEIRA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
VERONICA BERNARDO SILVANO	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68
WEVERSON RAFAEL GONCALVES	VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 200,00	1	R$ 14,68	R$ 14,68

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 31/08/2025
Hora 09:27

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 57901
Periodo: 01/09/2025 até 30/09/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Total de Benefícios:	R$ 1.702,88
Taxa Administrativa:	R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R$ 0,00
Taxa Emissão do Cartão:	R$ 0,00
Outras Taxas:	R$ 0,00
Taxa de Entrega:	R$ 0,00
Repasse:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
Total Benefícios:	R$ 1.702,88
Total de Funcionários:	116

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23791969069000000227041004391300112000000014000
BENEFICIARIO:
CAF- PRODUTOS HOSPITALARES
NOME FANTASIA:
CAF- PRODUTOS HOSPITALARES
CNPJ: 24.848.572/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
CAF- PRODUTOS HOSPITALARES
CNPJ: 24.848.572/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	90.903
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	140,00
VALOR COBRADO	140,00

NR.AUTENTICACAO 0.27E.D34.85C.95F.D5B

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAF Center Cirúrgica e Ótica

Número da Nota de Débito: 014
Data da Emissão: 03/09/2025

LOCADOR
CAF – CAF COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ 24.848.572/0001-93 IE 795.719.662.115
Endereço: , AV OROSIMBO MAIA, 921 VILA ITAPURA (Campinas)
Fone: 19 3367-7333 / 3305-2645
E-mail: financeiro@cafcenter.com.br

Locatario
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
Endereço: R LUIS MARTINS CRUZ, 63, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
NOTA DE DEBITO REFERENTE A LOCAÇÃO DE CADEIRA DE RODAS **Contrato 4404** **Pagamento 10/09/2025 ref ao perido de 27/08/2025 a 27/09/2025** **001/2024 órgão: prefeitura municipal de louveira.**

ITEM	Qtd	Unitário	Total
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS ITAIPU J3	1	R$ 140,00	R$ 140,00
	VALOR TOTAL DA NOTA		**R$ 140,00**

Informações Adicionais:
Banco bradesco Ag 1969 C/C 43913-4 PIX CNPJ 24848572000193

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03
Lei nº 8.846, de 1994, art, 1º , Locação de bens móveis. Comprovação de receita. Impossibilidade de emissão de nota fiscal. O auferimento de receitas pelas pessoas jurídicas, quando desobrigadas ou impossibilitadas de emissão de nota fiscal ou documento equivalente, em razão da não-autorização para impressão pelo órgão competente, deve ser comprovado com documentos de indiscutível idoneidade e conteúdo esclarecedor das operações a que se refiram, tais como recibos, livros de registro, contratos etc. desde que a lei não imponha forma especial.

_____ _____
RECEBIDO / NOME DATA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO BRADESCO S.A.

23792388079135244040787001477501712000000020078

BENEFICIARIO:
MUNDO MAGICO MATRIZ
NOME FANTASIA:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	90.904
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	09/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	200,78
VALOR COBRADO	200,78

NR.AUTENTICACAO B.681.53F.1B7.CCE.E20

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Bradesco **237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário		Agência / Cód. Beneficiário	Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora
JOSEILTON A BATISTA ME		**2388-4 / 0014775-3**	
Pagador		Nosso Número	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado
Associacao Hospitalar Benef. do Brasil		**09 / 13524404087-5**	☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente
Vencimento	Nº do Documento / Espécie Moeda	Valor do Documento	☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)
10/09/2025	**S000004026** **R$**	**200,78**	

Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.	Data	Assinatura	Data	Entregador

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento: **01/09/2025**

Bradesco **237-2** **23792.38807 91352.440407 87001.477501 7 12000000020078** **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
01/09/2025	**S000004026**	**DM**	**Sem**	**01/09/2025**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	**R$**		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,33
APÓS 10/09/2025 MULTA.....5,02

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Recebimento através do cheque nº. **do Banco:**
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Bradesco

Vencimento	**10/09/2025**
Agência / Cód. Beneficiário	**2388-4 / 0014775-3**
Nosso Número	**09 / 13524404087-5**
1 (=) Valor do Documento	**200,78**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco **237-2** **23792.38807 91352.440407 87001.477501 7 12000000020078**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
01/09/2025	**S000004026**	**DM**	**Sem**	**01/09/2025**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	**R$**		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,33
APÓS 10/09/2025 MULTA.....5,02

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Vencimento	**10/09/2025**
Agência / Cód. Beneficiário	**2388-4 / 0014775-3**
Nosso Número	**09 / 13524404087-5**
1 (=) Valor do Documento	**200,78**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário
Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Recebemos de JOSEILTON A. BATISTA ME os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Emissão: 01/09/2025 **Total:** 200,78

NF-e
Nº: 000.006.669

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR | **SÉRIE:** 1

JOSEILTON A. BATISTA ME

Avenida Vereador José Carlos Conti,16
Jardim Santo Antônio 13294-412
LOUVEIRA / SP 19 38484544

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saida: 1 [1]

Nº: 000.006.669
SÉRIE: 1
Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação: VENDA SUBST. TRIBUT

Protocolo de Autorização de Uso: 135252529390981 01/09/2025 11:49:19

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
421073960115		05.627.693/0001-60	35250905627693000160550010000066691101942102

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0020-75	01/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua das Rosas 255	Jardim Primavera	13294-334	01/09/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
LOUVEIRA	19 3848-3554	SP	Isento	11:45

Fatura

01-10/09/2025 () R$ 200,78

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	200,78

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,78

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	9				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual
,			

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
6,00	Volume			0,00	0,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
72550	Livro Registro Especial Farmacia 100fls. Tamoio 2038	48201000	0500	5.405	UN	2,0000	61,50000	123,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72550	Livro Registro Especial Farmacia 100fls. Tamoio 2038	48201000	0500	5.405	UN	1,0000	61,50000	61,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70364	Fita de Cetim N.1 7mmX10m Champagne 311	58063200	0102	5.102	UN	1,0000	4,50000	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70267	Fita de Cetim N.1 7mmX10m Laranja 066	58063200	0102	5.102	UN	1,0000	4,50000	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71849	Fita Crepe 48mmx40m Sulamericana 3612080112	48114110	0102	5.102	UN	1,0000	7,28000	7,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
005204	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

FECHAMENTO: 08/2025 BOLETO S000004026 VENC.10/09/2025 R$ 200,78 CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS E IPI. CONF ART 313 RICMS; Ref. Vendas:8506226 - 8506286 - 116124227 - 116124462;Ref. Orçamento: 8694, 8761;

Reservado ao Fisco

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS E IPI.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PEDIDO Nº 8761

MUNDO MÁGICO
JOSEILTON A BATISTA ME
CNPJ 05.627.693/0001-60
Rua Jose Carlos Conti 16
Bairro Santo Antonio - Louveira-SP
CEP 13294-412
Tel. 19 38483653 38484544
www.mundomagiconet.com.br

Data: 22/08/2025 - 09:24:00 **Data Entrega:** 22/08/2025 **Vendedor:** Joseilton
Operador: Joseilton **Tipo NF:**
Cliente: 5775 - AHBB Hospital Santo Antonio Louveira SP
Endereço: Rua das Rosas 255 **Complemento:**
Bairro: Jardim Primavera **Cidade:** LOUVEIRA **UF:** SP **CEP:** 13294-334
RG/I.E.: Isento **CPF/CNPJ:** 45.349.461/0020-75 **Tel:** 19 3848-3554
E-mail: compras@louveira.ahbb.org.br, **Zona de Venda:**
Obs. End:
Observação:

Qtde.	Código	Produto	Un.	Unit.	Total	Unit/desc	Total/Des
1,000	72550	Livro Registro Especial Farmacia 100fls. Tamoio 2038	UN	61,50	61,50	61.5	61.5

Parcelas

01 - 21/09/2025 - R$: 61,50

Total Produto: 61,50

Total: 61,50

Situação do Orçamento: Aprovado **Codigo da Venda** 8506286
Tipo de Entrega: 1 - Próprio

Assinatura do Cliente

Joseilton

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MUNDO MAGICO
Avenida Vereador Jose Carlos Conti 16 Jardim Santo Antonio
LOUVEIRA-SP
Fone: 19 38484544
CNPJ 05.627.693/0001-60 IE 421073960115

26/08/2025 10:12:55 PDV: 116 VD: 24483 OP: GISELY

Extrato nº 24483
CUPON

CPF/CNPJ: NAO Informado

#|Cod|Descricao	|QTD|UN|VL|(VLTR R$)\|Total R$
001 71849 Fita Crepe 48mmx40m Sulamericana 3612080112	
1,000UN 7,28(1,98)	7,28

TOTAL R$ **7,28**

CREDIARIO 7,28

JN Moura Sistemas de Gestao | Versao: 1.2025.8.3

Cliente....: 5775 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Dependente.: luiz
Saldo Devedor Atual...: R$ 1.939,55
Saldo Devedor Anterior: R$ 1.932,27
ASS. DO CLIENTE:_____
Apelido....:
Endereco...: Rua das Rosas - Nº 255
Complemento:
Bairro.....: Jardim Primavera
Cidade.....: 8549 - LOUVEIRA
CPF.....: 45.349.461/0020-75
Telefone...: 38483554
Observação do cliente:
Observação do Endereco:
Número da Matricula:
VALORES A RECEBER EMISSAO:26/08/2025

PARCELA	VENCIMENTO	VALOR
01	25/09/2025	R$ 7,28
		R$ 7,28

Em caso de troca do produto,
Apresentar este cumpon !!!
Obrigado pela preferência! Volte Sempre!

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MUNDO MAGICO
Avenida Vereador Jose Carlos Conti 16 Jardim Santo Antonio
LOUVEIRA-SP
Fone: 19 38484544
CNPJ 05.627.693/0001-60 IE 421073960115

22/08/2025 10:52:53 PDV: 116 VD: 24248 OP: GISELY

Extrato nº 24248
CUPOM

CPF/CNPJ: NAO Informado

#|Cod|Descricao |QTD|UN|VL|(VLTR R$)|Total R$

001 70364 Fita de Cetin N.1 7mmX10m Champagne 311 4,50
1,000UN 4,50(1,42)

002 70267 Fita de Cetin N.1 7mmX10m Laranja 066 4,50
1,000UN 4,50(1,42)

9,00

TOTAL R$ 9,00

CREDIARIO

JM Noura Sistemas de Gestao | Versao: 1.2025.8.3

Cliente....: 5775 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Dependente.: MARIANA
Saldo Devedor Atual...: R$ 1.932,27
Saldo Devedor Anterior: R$ 1.923,27

ASS. DO CLIENTE:_____

Apelido....:
Endereco...: Rua das Rosas - Nº 255
Complemento:
Bairro.....: Jardim Primavera
Cidade....: 8549 - LOUVEIRA
CPF.....: 45.349.461/0020-75
Telefone...: 38483554
Observação do cliente:
Observação do Endereco:
Número da Matricula:
VALORES A RECEBER EMISSAO:22/08/2025

PARCELA	VENCIMENTO	VALOR
01	21/09/2025	R$ 9,00
		R$ 9,00

Em caso de troca do produto,
Apresentar este cumpom !!!
Obrigado pela preferência! Volte Sempre!

PEDIDO Nº 8694

MUNDO MÁGICO

JOSEILTON A BATISTA ME
CNPJ 05.627.693/0001-60,
Rua Jose Carlos Conti 16
Bairro Santo Antonio - Louveira-SP
CEP 13294-412
Tel. 19 38483653 38484544
www.mundomagiconet.com.br

Data: 14/08/2025 - 13:14:00 **Data Entrega:** 14/08/2025 **Vendedor:** Joseilton
Operador: Joseilton **Tipo NF:**
Cliente: 5775 - AHBB Hospital Santo Antonio Louveira SP
Endereço: Rua das Rosas 255 **Complemento:**
Bairro: Jardim Primavera **Cidade:** LOUVEIRA **UF:** SP **CEP:** 13294-334
RG/I.E.: Isento **CPF/CNPJ:** 45.349.461/0020-75 **Tel:** 19 3848-3554
E-mail: compras@louveira.ahbb.org.br, **Zona de Venda:**
Obs. End:
Observação:

Qtde.	Código	Produto	Un.	Unit.	Total	Unit/desc	Total/Des
2,000	72550	Livro Registro Especial Farmacia 100fls. Tamoio 2038	UN	61,50	123,00	0	123

Parcelas

01 - 13/09/2025 - R$: 123,00 BOLETO

Total Produto: 123,00

Total: 123,00

Situação do Orçamento: Aprovado **Codigo da Venda** 8506226
Tipo de Entrega: 1 - Próprio

Assinatura do Cliente

Joseilton

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070432224480975328760006212000000065219
BENEFICIARIO:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
NOME FANTASIA:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
BENEFICIARIO FINAL:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 90.905
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 652,19
VALOR COBRADO 652,19
==========
NR.AUTENTICACAO B.819.3FD.FAD.0FB.F60
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04322.244809 75328.760006 2 12000000065219**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/09/2025**
Beneficiário **ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S** **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35 JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP						Agência/Código Beneficiário 4807/53287-6
Data do documento 25/06/2025	Núm. do documento 2312		Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 25/06/2025	Nosso Número 157 / 00043222 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **652,19**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04322.244809 75328.760006 2 12000000065219**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/09/2025**
Beneficiário **ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S** **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35 JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP						Agência/Código Beneficiário 4807/53287-6
Data do documento 25/06/2025	Núm. do documento 2312		Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 25/06/2025	Nosso Número 157 / 00043222 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **652,19**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Prefeitura Municipal Campinas
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços eletrônica de Campinas
NFSe Campinas - Prestador

7IREyW6ae

DADOS DA NFSe Campinas

Data e hora de emissão
25/06/2025 11:14:36

Competência
06/2025

Número / Série
2312 / E

A autenticidade desta NFSe Campinas pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe Campinas.

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
65.689.895/0008-35

Inscrição Municipal
00.580.094-3

Telefone
(11) 2917-0971

Nome / Nome Empresarial
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S/A

E-mail
arktec@arktec.com.br

Endereço
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 RESIDENCIAL QUILOMBO II

Município
CAMPINAS / SP BRASIL

CEP
13069-387

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
45.349.461/0020-75

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB LOUVEIRA

E-mail
NFE@ARKTEC.COM.BR

Endereço
RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA

Município
LOUVEIRA / SP BRASIL

CEP
13294-334

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO
5211-7/02-00 - GUARDA-MOVEIS

Serviço
11.04 - ARMAZENAMENTO, DEPÓSITO, CARGA, DESCARGA, ARRUMAÇÃO E GUARDA DE BENS DE QUALQUER ESPÉCIE.

Local da prestação do serviço
CAMPINAS / SP

País da prestação do serviço
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO (EM ACORDO COM A CNAE/CBO IDENTIFICADA NO CAMPO SERVIÇO PRESTADO, ESPECIFICANDO A QUANTIDADE E O PREÇO UNITÁRIO)

PRESTACAO DE SERVICOS DE MOVIMENTACAO DE DOCTOS - REF 06/2025
PERIODO DE ORDEM: 23.04 A 22.05.2025
ORDEM:1037831 / 1036904 / 1035498
VALOR:R$ 1863,40
ISS DE 5% SOBRE O VALOR:R$ 93,17
PARCELADO EM 3X - 3 DE 3
CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
VENCIMENTO: 10/07/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN
EXIGÍVEL

Município da Incidência do ISSQN
CAMPINAS - SP

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR DO SERVIÇO

Retenção do ISSQN
NÃO RETIDO

Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional
NÃO OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor total da NFSe Campinas (R$)	Total das deduções (R$)	Desc. incondicionado (R$)	Base de cálculo do ISSQN (R$)	Alíq. (%)	Valor do ISSQN (R$)
652,19	0,00	0,00	652,19	5,000000	32,60

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL

Base de cálculo do ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Desc. incondicionado (R$)	Desc. condicionado (R$)	Valor Líquido da NFSe Campinas (R$)
652,19	0,00	0,00	0,00	652,19

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	TELECOMUNICACOES DE	
Codigo de Barras	84680000002-4	35091029113-6
	44384835320-9	08253250906-2
Data do pagamento		10/09/2025
Valor Total		235,09

DOCUMENTO: 091001
AUTENTICACAO SISBB: 0.6CA.ED6.C5B.AD8.8D0

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

125 - 8 L

1614

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3848-3532 0 | DV 3 | NRC 09233033240

Total da Fatura	Vencimento	Mês
235,09	06/09/2025	08/2025

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 - JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

Vencimento
06/09/2025

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Outros Serviços	3,30
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples	1,10
Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal	35,20
Ligações para Celular	7,70
Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15	110,08
Descontos Fixo	11,85CR
TOTAL A PAGAR	**235,09**

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11344	3848-35320	08/25	3	2132 5449

Total da Fatura	DV	Vencimento
235,09	1	06/09/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846800000024 350910291136 443848353209 082532509062

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-028.301.236/08/25-00001/00002
Emissão 27/08/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108363949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

126 - 8 L

Local 11344
Telefone 3848-3532 0 **DV** 3
NRC 09233033240 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº 421.081.147.112
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 - JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
235,09	06/09/2025	08/2025

Reservado ao Fisco: B7EA.33FB.0C62.1D2B.AA73.A4FA.8B33.5CAA

Planos Contratados — **Valor(R$)**

PA150 - PLANO DE TRAFEGO TELEFONICA
PA071 - PLANO DDD

Plano de Minutos - Ligações Locais

001	150 MIN FIXO/FIXO LOCAL HOR NORMAL 07/08/25 A 06/09/25	89,56
Subtotal		**89,56**

Outros Serviços

	Descrição		
002	JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 060825 / 120825		0,31
003	MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 060825 / 120825		2,99
Subtotal			**3,30**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal

	MINUTOS ADICIONAIS	269,0 MIN	
004	ADICIONAIS VOZ	269,0 MIN	6,30
005	VALOR DE CONEXAO DE CHAMADA	170 CHA	28,90
Subtotal			**35,20**

Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples

	CHAMADAS ADICIONAIS	55 CHA	
006	ADICIONAIS VOZ	55 CHA	1,10
Subtotal			**1,10**

Ligações para Celular

	Data	Telefone	Localidade	Operad.	Inicio	Duração	Modalidade	
007	22/07/2025	97124-7826	AREA-019	TIM	07H28M48	0,6	NORMAL	0,16
008	22/07/2025	97124-7826	AREA-019	TIM	07H29M36	0,5	NORMAL	0,13
009	22/07/2025	97124-7826	AREA-019	TIM	07H33M00	0,5	NORMAL	0,13
010	22/07/2025	97407-9589	AREA-019	CLARO	16H54M12	0,5	NORMAL	0,13
011	22/07/2025	97407-9589	AREA-019	CLARO	16H54M36	1,2	NORMAL	0,33
012	26/07/2025	99952-1708	AREA-019	CLARO	16H57M06	0,7	NORMAL	0,19
013	26/07/2025	99952-1708	AREA-019	CLARO	16H58M00	0,5	NORMAL	0,13
014	28/07/2025	99715-4645	AREA-019	VIVO	15H19M18	0,7	NORMAL	0,19
015	29/07/2025	98998-7725	AREA-019	CLARO	16H48M24	1,7	NORMAL	0,47
016	30/07/2025	98603-3307	AREA-019	CLARO	15H35M36	1,1	NORMAL	0,30
017	30/07/2025	98773-9888	AREA-019	CLARO	15H02M30	1,5	NORMAL	0,41
018	02/08/2025	98838-7474	AREA-019	TIM	18H54M48	0,5	NORMAL	0,13
019	03/08/2025	98917-9444	AREA-019	CLARO	10H15M06	3,1	REDUZIDA	0,60
020	03/08/2025	99386-3111	AREA-019	CLARO	14H22M54	0,5	REDUZIDA	0,09
021	04/08/2025	97117-0251	AREA-019	VIVO	11H59M12	0,5	NORMAL	0,13
022	04/08/2025	99715-9295	AREA-019	VIVO	09H16M24	2,0	NORMAL	0,55
023	07/08/2025	97162-9947	AREA-019	TIM	10H23M18	2,7	NORMAL	0,75
024	07/08/2025	99142-6664	AREA-019	CLARO	10H45M30	1,5	NORMAL	0,41
025	07/08/2025	99479-1479	AREA-019	CLARO	10H58M06	1,0	NORMAL	0,27
026	08/08/2025	98736-2446	AREA-019	TIM	16H28M42	0,5	NORMAL	0,13
027	08/08/2025	99873-6244	AREA-019	VIVO	16H27M36	0,5	NORMAL	0,13
028	09/08/2025	98838-7474	AREA-019	TIM	00H02M30	1,6	REDUZIDA	0,31
029	09/08/2025	98838-7474	AREA-019	TIM	00H12M36	0,5	REDUZIDA	0,09
030	09/08/2025	98838-7474	AREA-019	TIM	00H13M24	1,0	REDUZIDA	0,19
031	10/08/2025	99650-4142	AREA-019	VIVO	18H45M48	1,0	REDUZIDA	0,19
032	11/08/2025	99648-3484	AREA-019	TIM	22H38M36	2,6	REDUZIDA	0,50
033	12/08/2025	99792-4120	AREA-019	VIVO	13H33M42	0,5	NORMAL	0,13
034	13/08/2025	99270-6653	AREA-019	CLARO	14H25M48	1,9	NORMAL	0,53
Subtotal								**7,70**

Plano Alternativo de Longa Distância

	Data	Telefone	Localidade	UF	Inicio	Duração	Modalidade	
035	21/07/2025	4583-8155	JUNDIAI	SP	11H04M18	1,9	DIFERENCIADA	1,44
036	21/07/2025	4583-8155	JUNDIAI	SP	11H06M30	1,5	DIFERENCIADA	1,13
037	21/07/2025	4583-8155	JUNDIAI	SP	11H08M12	1,2	DIFERENCIADA	0,91
038	21/07/2025	4583-8231	JUNDIAI	SP	11H09M42	2,3	DIFERENCIADA	1,74
039	22/07/2025	99759-6918	AREA-017		07H30M00	0,5	DENTRO DO ESTADO	0,60
040	22/07/2025	3393-1717	SAO PAULO	SP	10H23M12	1,1	DIFERENCIADA	0,83

ICMS: Base de Cálculo: ********** **Alíquota:** ** **Valor do ICMS:** **********

Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático

Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Nome
CPF/CNPJ
Agência
Data / /

NRC da Conta 09233033240
Banco
Conta Corrente
Assinatura

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-028.301.236/08/25-00002/00002
Emissão 27/08/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

127 - 8 L

Local 11344
Telefone 3848-3532 0 **DV** 3
NRC 09233033240 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº 421.081.147.112
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 - JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
235,09	06/09/2025	08/2025

001	22/07/2025	3393-1733	SAO PAULO	SP	10H24M54	1,7	DIFERENCIADA		1,29
002	22/07/2025	3393-1733	SAO PAULO	SP	17H34M42	11,9	DIFERENCIADA		9,04
003	22/07/2025	3393-1733	SAO PAULO	SP	17H46M48	7,2	DIFERENCIADA		5,47
004	22/07/2025	4004-4044	SAO PAULO	SP	10H29M36	1,4	DIFERENCIADA		1,06
005	22/07/2025	3379-5822	JUNDIAI	SP	11H22M00	1,0	DIFERENCIADA		0,75
006	22/07/2025	3379-5822	JUNDIAI	SP	11H22M42	4,2	DIFERENCIADA		3,19
007	23/07/2025	2763-5000	SAO PAULO	SP	15H43M30	1,1	DIFERENCIADA		0,83
008	23/07/2025	3379-5822	JUNDIAI	SP	14H35M06	7,1	DIFERENCIADA		5,39
009	28/07/2025	3393-1733	SAO PAULO	SP	16H12M48	4,1	DIFERENCIADA		3,11
010	28/07/2025	3393-1733	SAO PAULO	SP	16H25M30	3,0	DIFERENCIADA		2,27
011	28/07/2025	3393-1733	SAO PAULO	SP	16H29M24	1,5	DIFERENCIADA		1,13
012	28/07/2025	4004-4044	SAO PAULO	SP	16H17M24	2,0	DIFERENCIADA		1,51
013	29/07/2025	95482-3057	AREA-011		15H05M54	0,5	DENTRO DO ESTADO		0,60
014	29/07/2025	3379-5806	JUNDIAI	SP	14H51M54	3,0	DIFERENCIADA		2,27
015	31/07/2025	3379-5806	JUNDIAI	SP	09H07M00	2,6	DIFERENCIADA		1,97
016	01/08/2025	3379-5806	JUNDIAI	SP	09H35M18	1,0	DIFERENCIADA		0,75
017	01/08/2025	3379-5806	JUNDIAI	SP	09H36M30	1,3	DIFERENCIADA		0,98
018	01/08/2025	4583-8155	JUNDIAI	SP	21H43M24	1,0	REDUZIDA		0,14
019	01/08/2025	4583-8155	JUNDIAI	SP	21H45M18	1,0	REDUZIDA		0,14
020	01/08/2025	4583-8155	JUNDIAI	SP	21H46M06	1,2	REDUZIDA		0,17
021	01/08/2025	4583-8155	JUNDIAI	SP	21H47M42	2,6	REDUZIDA		0,37
022	04/08/2025	97481-1665	AREA-011		21H49M24	0,5	NO ESTADO REDUZIDA		0,60
023	04/08/2025	97481-1665	AREA-011		21H51M00	0,6	NO ESTADO REDUZIDA		0,72
024	04/08/2025	3808-7466	AMPARO	SP	17H29M42	1,0	DIFERENCIADA		0,36
025	04/08/2025	3808-7466	AMPARO	SP	17H30M54	1,6	DIFERENCIADA		0,58
026	05/08/2025	99759-6918	AREA-017		07H41M36	0,5	DENTRO DO ESTADO		0,60
027	05/08/2025	3393-1717	SAO PAULO	SP	15H56M30	1,7	DIFERENCIADA		1,29
028	05/08/2025	3393-1733	SAO PAULO	SP	16H02M24	11,8	DIFERENCIADA		8,96
029	05/08/2025	3772-5700	CAMPINAS	SP	10H50M30	1,0	DIFERENCIADA		0,36
030	05/08/2025	3772-5849	CAMPINAS	SP	13H20M00	1,0	NORMAL		0,17
031	05/08/2025	4523-1730	JUNDIAI	SP	11H15M18	3,4	DIFERENCIADA		2,58
032	05/08/2025	3281-2463	PRES EPITACIO	SP	14H57M06	1,0	DIFERENCIADA		0,83
033	05/08/2025	3281-2463	PRES EPITACIO	SP	15H06M30	3,7	DIFERENCIADA		3,08
034	06/08/2025	99630-8559	AREA-014		09H22M12	2,0	DENTRO DO ESTADO		2,41
035	06/08/2025	3772-5700	CAMPINAS	SP	07H33M36	1,4	NORMAL		0,24
036	06/08/2025	3772-5700	CAMPINAS	SP	08H37M24	1,0	NORMAL		0,17
037	06/08/2025	3772-5700	CAMPINAS	SP	13H26M06	1,0	NORMAL		0,17
038	06/08/2025	3772-5834	CAMPINAS	SP	13H34M42	2,5	NORMAL		0,44
039	06/08/2025	3772-5849	CAMPINAS	SP	13H24M48	1,0	NORMAL		0,17
040	06/08/2025	3772-5916	CAMPINAS	SP	13H27M06	7,2	NORMAL		1,27
041	06/08/2025	3826-3707	CAMPINAS	SP	16H04M30	13,6	DIFERENCIADA		5,00
042	07/08/2025	98732-9094	AREA-082		09H17M36	0,5	FORA DO ESTADO		0,73
043	07/08/2025	98732-9094	AREA-082		10H11M30	0,5	FORA DO ESTADO		0,73
044	07/08/2025	3653-8181	PENAPOLIS	SP	10H47M24	1,0	DIFERENCIADA		0,83
045	07/08/2025	3653-8181	PENAPOLIS	SP	10H55M54	1,9	DIFERENCIADA		1,58
046	08/08/2025	94849-5031	AREA-011		14H11M42	0,5	DENTRO DO ESTADO		0,60
047	11/08/2025	98973-7446	AREA-011		22H11M18	1,7	NO ESTADO REDUZIDA		2,06
048	11/08/2025	4523-1790	JUNDIAI	SP	15H20M42	1,2	DIFERENCIADA		0,91
049	13/08/2025	94073-2335	AREA-011		16H09M06	0,5	DENTRO DO ESTADO		0,60
050	13/08/2025	94073-2335	AREA-011		16H12M12	0,5	DENTRO DO ESTADO		0,60
051	13/08/2025	3393-1717	SAO PAULO	SP	09H17M06	5,9	DIFERENCIADA		4,48
052	13/08/2025	3393-1717	SAO PAULO	SP	09H23M12	2,5	DIFERENCIADA		1,89
053	13/08/2025	3393-1717	SAO PAULO	SP	09H32M54	1,0	DIFERENCIADA		0,75
054	13/08/2025	3393-1717	SAO PAULO	SP	09H33M48	2,3	DIFERENCIADA		1,74
055	13/08/2025	3393-1717	SAO PAULO	SP	09H43M06	1,8	DIFERENCIADA		1,36
056	13/08/2025	3393-1717	SAO PAULO	SP	11H02M12	5,0	DIFERENCIADA		3,79
057	13/08/2025	3393-1733	SAO PAULO	SP	08H43M36	13,5	NORMAL		5,04
058	13/08/2025	3109-2450	JUNDIAI	SP	09H15M24	1,0	DIFERENCIADA		0,75
059	13/08/2025	4588-2032	JUNDIAI	SP	11H39M12	1,0	DIFERENCIADA		0,75
060	13/08/2025	4588-2032	JUNDIAI	SP	11H39M54	1,4	DIFERENCIADA		1,06
061	15/08/2025	4584-7163	JUNDIAI	SP	16H05M18	1,0	DIFERENCIADA		0,75
Subtotal									110,08

Outros Descontos Vivo Fixo

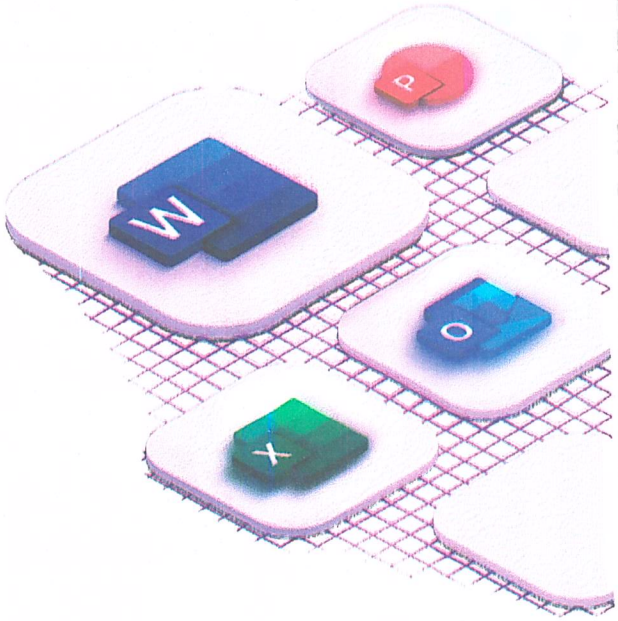
	Descrição	
062	RETENÇÃO IR 4,8% - IN 1234/2012	11,85 CR
Subtotal		11,85 CR

ICMS: Base de Cálculo:	243,64	Alíquota:	18,00%	Valor do ICMS:	43,86
PIS: Base de Cálculo:	199,79	Alíquota:	0,65%	Valor do PIS:	1,30
PIS: Base de Cálculo:	3,30	Alíquota:	1,65%	Valor do PIS:	0,06
COFINS: Base de Cálculo:	199,79	Alíquota:	3,00%	Valor do COFINS:	6,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Microsoft 365

A ferramenta completa para aumentar a colaboração e produtividade do seu time.



Acesse o site Vivo Empresas e escolha a assinatura de Microsoft 365 ideal para os desafios da sua empresa

Gold
Microsoft Partner
Microsoft

vivo

BRASIL Patrocinadora Oficial da Seleção dos Brasileiros.

#JOGUEJUNTO

FAC 09123226/5/2013 DR/SPM VIVO Correios

Devolução Eletrônica Correios

35600033

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

00666604406050400000000003321280825

Sua conta chegou. Telefônica

Postagem
28/08/2025

Data Vencimento
06/09/2025

Microsoft 365
A ferramenta completa para aumentar a colaboração e produtividade do seu time.
Acesse o site Vivo Empresas e escolha a assinatura de Microsoft 365 ideal para os desafios da sua empresa

Gold
Microsoft Partner
Microsoft

PARA USO DOS CORREIOS - TELEFÔNICA - DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO
Rua Basílio Machado, 355 - 4º andar - São Bernardo do Campo/SP - CEP 09715-140

☐ 01 - MUDOU-SE	☐ 07 - AUSENTE
☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE	☐ 08 - NÃO PROCURADO
☐ 03 - NÃO EXISTE Nº INDICADO	☐ 10 - OBJETO DANIFICADO
☐ 04 - FALECIDO	☐ 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE
☐ 05 - DESCONHECIDO	☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIV / GU)
☐ 06 - RECUSADO	☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA

Remetegrado ao Serviço Postal em: / /
Rubrica do Responsável:
Matrícula

MISTO
www.fsc.org
FSC
Papel | Apoiando o manejo florestal responsável
FSC® C002688

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	TELECOMUNICACOES DE	
Codigo de Barras	84630000000-3	87581029113-3
	44384832000-0	08252250906-4
Data do pagamento		10/09/2025
Valor Total		87,58

DOCUMENTO: 091002
AUTENTICACAO SISBB: 1.D7D.DF3.E5E.4A7.6D2

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

961 - 3 L

1615

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3848-3200 0 | DV 3 | NRC 03237576770

Total da Fatura	Vencimento	Mês
87,58	06/09/2025	08/2025

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 - JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

Vencimento
06/09/2025

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Planos de Minutos - Ligações Locais	89,56
Outros Serviços	2,43
Descontos Fixo	4,41CR
TOTAL A PAGAR	**87,58**

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

---------- DESTAQUE AQUI ----------

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11344	3848-32000	08/25	2	2022 5449

Total da Fatura	DV	Vencimento
87,58	0	06/09/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846300000003 875810291133 443848320000 082522509064

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-028.296.914/08/25-00001/00001
Emissão 27/08/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

962 - 3 L

Local 11344
Telefone 3848-3200 0 **DV** 3
NRC 03237576770 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº 421.081.147.112
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 - JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
87,58	06/09/2025	08/2025

Reservado ao Fisco: 33D7.5ABA.9549.A15A.8C9F.1C5F.CC7D.1118

Planos Contratados	Valor(R$)
PA150 - PLANO DE TRAFEGO TELEFONICA	
PA071 - PLANO DDD	
Plano de Minutos - Ligações Locais	
001 150 MIN FIXO/FIXO LOCAL HOR NORMAL 07/08/25 A 06/09/25	89,56
Subtotal	89,56
Outros Serviços	
Descrição	
002 JUROS DE MORA P/ ATRASO PAGTO VCTO/D.BASE 060825 / 120825	0,23
003 MULTA P/ATRASO PAGAMENTO CONTA VCTO/D.BASE 060825 / 120825	2,20
Subtotal	2,43
Outros Descontos Vivo Fixo	
Descrição	
004 RETENÇÃO IR 4,8% - IN 1234/2012	4,41 CR
Subtotal	4,41 CR

ICMS: Base de Cálculo:	89,56	Alíquota:	18,00%	Valor do ICMS:	16,12
PIS: Base de Cálculo:	73,44	Alíquota:	0,65%	Valor do PIS:	0,48
PIS: Base de Cálculo:	2,43	Alíquota:	1,65%	Valor do PIS:	0,04
COFINS: Base de Cálculo:	73,44	Alíquota:	3,00%	Valor do COFINS:	2,20
COFINS: Base de Cálculo:	2,43	Alíquota:	7,60%	Valor do COFINS:	0,19

Para sua comodidade, cadastre já sua conta em Débito Automático
Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Nome
NRC da Conta 03237576770
CPF/CNPJ
Banco
Agência
Conta Corrente
Data / /
Assinatura

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Microsoft 365

A ferramenta completa para aumentar a colaboração e produtividade do seu time.

Acesse o site Vivo Empresas e escolha a assinatura de Microsoft 365 ideal para os desafios da sua empresa

Gold
Microsoft Partner

Microsoft

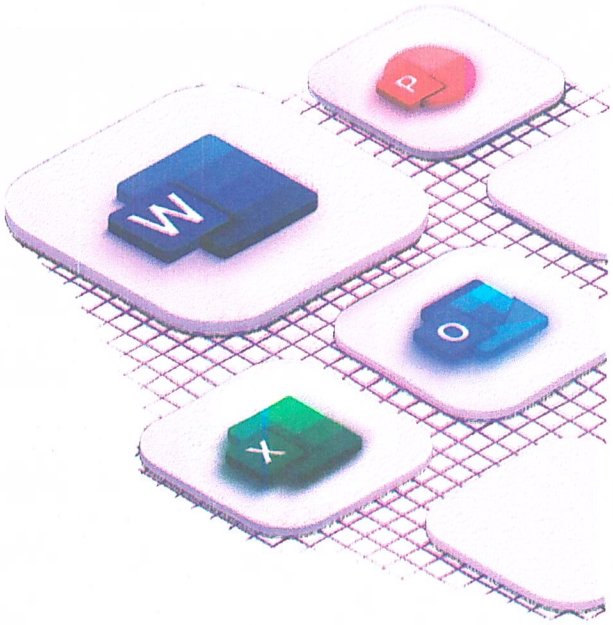
CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Microsoft 365

A ferramenta completa para aumentar a colaboração e produtividade do seu time.

Acesse o site Vivo Empresas e escolha a assinatura de Microsoft 365 ideal para os desafios da sua empresa

Gold
Microsoft Partner
Microsoft



vivo

BRASIL Patrocinadora Oficial da Seleção dos Brasileiros. | #JOGUEJUNTO

FAC 09122022675/2013 DR/SPM VIVO Correios

Devolução Eletrônica Correios

34100196

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

00666604406048700000000019621280825

Sua conta chegou. Telefonica

Postagem **28/08/2025**

Data Vencimento **06/09/2025**

Microsoft
Gold Microsoft Partner

PARA USO DOS CORREIOS - TELEFÔNICA - DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO
Rua Basílio Machado, 355 - 4º andar - São Bernardo do Campo/SP - CEP 09715-140

☐ 01 - MUDOU-SE	☐ 07 - AUSENTE	☐ 13 - CAIXA POSTAL CANCELADA
☐ 02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE	☐ 08 - NÃO PROCURADO	Rentregado ao Serviço Postal em: / /
☐ 03 - NÃO EXISTE Nº INDICADO	☐ 10 - OBJETO PANIFICADO	Rubrica do Responsável:
☐ 04 - FALECIDO	☐ 11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE	
☐ 05 - DESCONHECIDO	☐ 12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIV / GU)	Matrícula
☐ 06 - RECUSADO		

FSC® C002688

Papel | Apoiando o manejo florestal responsável

MISTO

FSC
www.fsc.org

Microsoft 365

A ferramenta completa para aumentar a colaboração e produtividade do seu time.

Acesse o site Vivo Empresas e escolha a assinatura de Microsoft 365 ideal para os desafios da sua empresa

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

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$ 4.000,00
DEBITO EM: 10/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091003
AUTENTICACAO SISBB: 3.DE6.E4B.BAF.872.FF9

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250901u42160334000172

Número da Nota
00000344
Data e Hora de Emissão
01/09/2025 11:08:32
Código de Verificação
LTWL-JVTP

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 BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**
Município: **Louveira** UF: **SP** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servicos de manutencao de equipamentos hospitalares. Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira. ago/25

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 4.000,00

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;

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

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$ 4.000,00
DEBITO EM: 10/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091004
AUTENTICACAO SISBB: 0.169.043.E7F.2A9.A15

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

21121034TI

Nº Nota	**160**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**01/SET/2025 - 15:21:59**
Competência	**09/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **NUMERA ASSESSORIA CONTABIL**
Nome Fantasia:
Insc. Municipal: **102712**
Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **53.504.385/0001-90**
Endereço: **RUA JOAO BATISTA CARRI, 134**
CEP: **13.568-410**
Complemento:
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL**
País: **BRASIL**
Município: **São Carlos**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **KELBELTRAMI@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75**
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Endereço: **R DAS ROSAS, 255**
CEP: **13.294-334**
Complemento:
Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**
País: **BRASIL**
Município: **LOUVEIRA**
UF: **SP**
Telefone: **(16) 3374-8438**
E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Servico de assessoria contabil Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira.
ago/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.000,00

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**	**4.000,00**	**3,00**	**120,00**	**4.000,00**

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) NUMERA ASSESSORIA CONTABILOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
21121034TI

Número da Nota:
160

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

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$ 25.000,00
DEBITO EM: 10/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091005
AUTENTICACAO SISBB: 2.D00.3AA.EF4.2D4.E4D

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
21123148MI

Nº Nota	**328**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**01/SET/2025 - 17:10:14**
Competência	**09/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
Nome Fantasia:
Insc. Municipal: **92592**
Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**
Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**
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: **45.349.461/0020-75**
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Endereço: **R DAS ROSAS, 255**
CEP: **13.294-334**
Complemento:
Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**
País: **BRASIL**
Município: **LOUVEIRA**
UF: **SP**
Telefone: **(16) 3374-8438**
E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

"Gestao Administrativa Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira"
ago/25

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 25.000,00

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**	**25.000,00**	**3,00**	**750,00**	**25.000,00**

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

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
21123148MI

Número da Nota:
328

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0032-9 - S ANDRE BAIRRO UTINGA
CONTA: 26.224-8

FAVORECIDO: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
CPF/CNPJ: 25.134.494/0001-28
VALOR: R$ 9.001,20
DEBITO EM: 10/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091006
AUTENTICACAO SISBB: E.644.3D1.F57.243.2BE

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TDR CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO LTDA
CNPJ Nº 25.134.494/0001-28
AV. BENTO DA SILVA BUENO Nº 1076
PARAÍSO (POLVILHO) - CEP 07793-690
CAJAMAR - SÃO PAULO/SP

FATURA Nº 1340/25

EMISSÃO **01/09/2025**

DESTINATÁRIO

RAZÃO SOCIAL: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

ENDEREÇO: **RUA DAS ROSAS, 255**

BAIRRO: **JARDIM PRIMAVERA**

CIDADE: **LOUVEIRA/SP**

CEP.: **13.294-334**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **ISENTO**

CNPJ: **45.349.461/0020-75**

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

CONTRATO	FORMA DE PAGAMENTO:	VENCIMENTO:
LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL	TODO DIA 10 APÓS EMISSÃO DA FATURA	**10/09/2025**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE ENXOVAL A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, NO PERÍODO DE 01/08/2025 ATÉ 31/08/2025 NA UNIDADE AHBB - HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2024

LOCAL: AHBB - HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA

PERÍODO: 01/08/2025 A 31/08/2025

FORMA DE PAGAMENTO:

DEPÓSITO BANCÁRIO OU PIX

BANCO ITAÚ - AGÊNCIA: 0032 - CONTA CORRENTE: 26224-8 | CHAVE PIX CNPJ: 25.134.494/0001-28

* DISPENSA DA EMISSÃO DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO, POR NÃO CONSTAR NA LISTA DE SERVIÇOS, CONFORME A LEI COMPLEMENTAR 116/03 *

CÓDIGO	DESCRIÇÃO / CONFIGURAÇÃO	VALOR
000-6	**LOCAÇÃO DE ENXOVAL HOSPITALAR HIGIENIZADO**	**R$ 9.001,20**

VALOR TOTAL DA FATURA: **R$ 9.001,20**

R$ 9.001,20 (NOVE MIL E UM REAIS E VINTE CENTAVOS)

TDRMULTISERVIÇOS
facilities e locação

AHBB
REDE SANTA CASA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ - 45.349.461/0001-02
RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 50 - BAIRRO WILLIANS - GARÇA
CONTRATO DE GESTÃO - 001/2024
PROC. ADM 071/2024
HOSPITAL SANTO ANTONIO - LOUVEIRA

RELATORIO MENSAL DE LOCAÇÃO DE ENXOVAL COM HIGIENIZACAO - AHBB - HOSPITAL SANTO ANTONIO LOUVEIRA - AGOSTO 2025

01/ago	02/ago	03/ago	04/ago	05/ago	06/ago	07/ago	08/ago	09/ago	10/ago	11/ago	12/ago	13/ago	14/ago	15/ago		T.KG	Preço kg	R$ 7,80	vl total
91			84		78		75			79		87		79		573			R$ 4.469,40
16/ago	17/ago	18/ago	19/ago	20/ago	21/ago	22/ago	23/ago	24/ago	25/ago	26/ago	27/ago	28/ago	29/ago	30/ago	31/ago		Preço kg	R$ 7,80	vl total
		88		93		81			78		80		76		85	581			R$ 4.531,80
																			R$ 9.001,20

TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128

Assinado de forma digital por TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA:25134494000128
Dados: 2025.09.01 12:52:22 -03'00'

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.903.740-6

FAVORECIDO: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.851.281/0001-82
VALOR: R$ 12.000,00
DEBITO EM: 10/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091007
AUTENTICACAO SISBB: 9.C20.D9E.EF3.FBC.69D

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 00191

GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
RUA ALAMEDA DAS MARGARIDAS Nº155 COMP AP Nº 32 CEP: 04383-050JD. SIMUS SOROCABA-SP
Fone/Fax: (15) 997685750
E-mail:admguandapar@outlook.com
CNPJ: 32.851.281/0001-82 Inscr. Estadual:Isenta

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	01/08/2025

ENDERECO	BAIRRO	CEP
RUA DAS ROSAS,255	JARDIM PRIMAVERA	13294334

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
LOUVEIRA	(16) 3374-8438	SP	ISENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
00191	10/09/2025	12.000,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	CR - DIGITALIZADORA	5.000,00	5.000,00
AP	1	RAIOS-X PORTÁTIL DE 200 KVA	7.000,00	7.000,00

PERÍODO DE LOCACAO MENSALLOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL.VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 255,56 FONTE: IBPT
PERÍODO DE LOCAÇÃO 01/08/2025 A 31/08/2025
VENCIMENTO: 10/09/2025 - VALOR R$: 12.000,00
CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA DE LOUVEIRA - Hospital Santo Antônio/Pronto Atendimento Adulto de Louveira- SP.
Cobr.: Banco:CORA 403 Ag.:0001. Cc:2903740-6. PIX CNPJ: 32851281/0001-82

VALOR TOTAL: 12.000,00

Nº
00191

Recebemos de CLEAN MEDICAL COM. E LOC. DE EQUIP HOSP S.A, os serviços constantes neste recibo de locação

_____/ _____/ _____

Data Carimbo/Assinatura

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792388079135224040151001477507212010000079225
BENEFICIARIO:
MUNDO MAGICO MATRIZ
NOME FANTASIA:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 91.008
DATA DE VENCIMENTO 11/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 792,25
VALOR COBRADO 792,25
==========
NR.AUTENTICACAO 4.5B4.704.5F8.B0E.58F
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Bradesco | **237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário		Agência / Cód. Beneficiário	Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora
JOSEILTON A BATISTA ME		2388-4 / 0014775-3	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado
Pagador		Nosso Número	☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente
Associacao Hospitalar Benef. do Brasil		09 / 13522404051-8	☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)
Vencimento: 11/09/2025	Nº do Documento: S000003991	Espécie Moeda: R$	Valor do Documento: 792,25

Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.	Data	Assinatura	Data	Entregador

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento: **12/08/2025**

Bradesco | **237-2** | **23792.38807 91352.240401 51001.477507 2 12010000079225** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
12/08/2025	S000003991	DM	Sem	12/08/2025

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		x

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....1,32
APÓS 11/09/2025 MULTA.....19,81

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Bradesco

Vencimento	11/09/2025
Agência / Cód. Beneficiário	2388-4 / 0014775-3
Nosso Número	09 / 13522404051-8
1 (=) Valor do Documento	792,25
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Recebimento através do cheque nº. do Banco:
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23792.38807 91352.240401 51001.477507 2 12010000079225**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
12/08/2025	S000003991	DM	Sem	12/08/2025

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		x

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....1,32
APÓS 11/09/2025 MULTA.....19,81

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Vencimento	11/09/2025
Agência / Cód. Beneficiário	2388-4 / 0014775-3
Nosso Número	09 / 13522404051-8
1 (=) Valor do Documento	792,25
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário
Final:

Recebemos de JOSEILTON A. BATISTA ME os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Dest/Rem: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Emissão: 12/08/2025 Total: 792,25

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.006.520
SÉRIE: 1

JOSEILTON A. BATISTA ME

Avenida Vereador José Carlos Conti,16
Jardim Santo Antônio 13294-412
LOUVEIRA / SP 19 38484544

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saida: 1 [1]

Nº: 000.006.520
SÉRIE: 1
Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação	Protocolo de Autorização de Uso
VENDA SUBST. TRIBUT - VENDA DIRETA	135252286126608 12/08/2025 13:41:57

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
421073960115		05.627.693/0001-60	35250805627693000160550010000065201551023582

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0020-75	12/08/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua das Rosas 255	Jardim Primavera	13294-334	12/08/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
LOUVEIRA	19 3848-3554	SP	Isento	13:36

Fatura

01-11/09/2025 () R$ 792,25

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	792,25

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	792,25

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	9				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
6,00	Volume			0,00	0,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
72441	Detergente Liquido 500ml Clear Candura 1	34025000	0500	5.405	UN	24,0000	2,37000	56,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50791	Saco Lixo 40L Economico 60x55x0,25 Preto Pct. 100 Unidades Correa C2 1	39232110	0500	5.405	UN	8,0000	15,44000	123,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
43393	Saco Lixo 60L Economico 60x75x0,25 Preto Pct. 100 Unidades Correa C2 1	39232110	0500	5.405	UN	7,0000	20,59000	144,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72456	Alcool Gel 70 Higienizador Refil 800ml All Clean Audax 111088 1	38089429	0102	5.102	UN	20,0000	10,65000	213,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54821	Saco Lixo 100L Reforçado 90x100x0,06 Colorido Azul Pct. 50 Unidades Fortbag 1	39232110	0500	5.405	PT	4,0000	46,88000	187,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71887	Pano Multiuso 40cmx28m 35g Rolo 600 Panos Azul Talge 1030 1	56039220	0102	5.102	UN	1,0000	67,20000	67,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
005204	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao Fisco
ORDEM DE COMPRA NUMERO: 60862 ORCAMENTO: 8606 BOLETO 6000003991 VENC. 11/09/2025 R$ 792,25 CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ; Ref. Vendas: 8506210;	AHBB REDE SANTA CASA FINANCEIRO CONFERIDO

Mariana Albino 12/08

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070433545480975328760006112000000035000

BENEFICIARIO:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
NOME FANTASIA:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
BENEFICIARIO FINAL:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	91.009
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	350,00
VALOR COBRADO	350,00

NR.AUTENTICACAO 4.227.763.6BE.D43.90A

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04335.454809 75328.760006 1 12000000035000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/09/2025**
Beneficiário **ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S** **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35 JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP						Agência/Código Beneficiário 4807/53287-6
Data do documento 06/08/2025	Núm. do documento 508787		Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 06/08/2025	Nosso Número 157 / 00043354 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **350,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP					**CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75	
Beneficiário final					**CNPJ/CPF:**	

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04335.454809 75328.760006 1 12000000035000**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/09/2025**
Beneficiário **ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S** **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35 JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP						Agência/Código Beneficiário 4807/53287-6
Data do documento 06/08/2025	Núm. do documento 508787		Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 06/08/2025	Nosso Número 157 / 00043354 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **350,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP					**CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75	
Beneficiário final					**CNPJ/CPF:**	

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

arktec
GUARDA DE DOCUMENTOS LTDA.

PABX: 4707-3351

ENDEÇO: ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO,Nº000025 - BAIRRO ANHANGABAU - CAMPINAS SP
SITE: www.arktec.com.br - E-MAIL: arktec@arktec.com.br
CNPJ: CNPJ: 65.689.895/0008-35

FATURA: 508787

EMISSÃO: 01/08/2025

VENCIMENTO: 10/09/2025

RECIBO DE LOCAÇÃO DE ESPAÇO PADRONIZADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB LOUVEIRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75
R DAS ROSAS , N°255
JARDIM PRIMAVERA - LOUVEIRA

Serviço	Quant.	Unit.	Total
Loc. Espaço - CX PADRÃO	135	1,2	R$ 350,00
CONTRATO DE GESTAO 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA			
...REF.08/2025			
			R$ 350,00

O presente recibo refere-se apenas a Locação de Espaço Temporário, e fora do alcance do Imposto de Competência Tributaria do Município- ISSQN (Lei Federal 116/2003)

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070433537480975328760006812000000068827
BENEFICIARIO:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
NOME FANTASIA:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
BENEFICIARIO FINAL:
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S
CNPJ: 65.689.895/0008-35
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 91.010
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 10/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 688,27
VALOR COBRADO 688,27
==========
NR.AUTENTICACAO 8.DA1.F0E.5A1.D43.C69
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04335.374809 75328.760006 8 12000000068827**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/09/2025**
Beneficiário **ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S** **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35 JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP						Agência/Código Beneficiário 4807/53287-6
Data do documento 06/08/2025	Núm. do documento 2391		Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 06/08/2025	Nosso Número 157 / 00043353 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **688,27**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 04335.374809 75328.760006 8 12000000068827**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/09/2025**
Beneficiário **ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S** **CNPJ/CPF:** 65.689.895/0008-35 JOSE SEDANO, 854, GALPAOC , 13069387 - R QUILOMBO II - CAMPINAS - SP						Agência/Código Beneficiário 4807/53287-6
Data do documento 06/08/2025	Núm. do documento 2391		Espécie Doc. DSI	Aceite N	Data Processamento 06/08/2025	Nosso Número 157 / 00043353 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **688,27**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE ..... 2,00% NEGATIVAR APÓS 10 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB L **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS , 13294334 - JD PRIMAVERA - LOUVEIRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação
Autenticação mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Prefeitura Municipal Campinas
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços eletrônica de Campinas
NFSe Campinas - Prestador

zZhwaETxF

A autenticidade desta NFSe Campinas pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe Campinas.

DADOS DA NFSe Campinas

Data e hora de emissão	Competência	Número / Série
06/08/2025 16:30:02	08/2025	2391 / E

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
65.689.895/0008-35

Inscrição Municipal
00.580.094-3

Telefone
(11) 2917-0971

Nome / Nome Empresarial
ARK TEC GUARDA DE DOCUMENTOS S/A

E-mail
arktec@arktec.com.br

Endereço
ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 RESIDENCIAL QUILOMBO II

Município
CAMPINAS / SP BRASIL

CEP
13069-387

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
45.349.461/0020-75

Inscrição Municipal
-

Telefone
-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AHBB LOUVEIRA

E-mail
NFE@ARKTEC.COM.BR

Endereço
RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA

Município
LOUVEIRA / SP BRASIL

CEP
13294-334

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO
5211-7/02-00 - GUARDA-MOVEIS

Serviço
11.04 - ARMAZENAMENTO, DEPÓSITO, CARGA, DESCARGA, ARRUMAÇÃO E GUARDA DE BENS DE QUALQUER ESPÉCIE.

Local da prestação do serviço
CAMPINAS / SP

País da prestação do serviço
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO (EM ACORDO COM A CNAE/CBO IDENTIFICADA NO CAMPO SERVIÇO PRESTADO, ESPECIFICANDO A QUANTIDADE E O PREÇO UNITÁRIO)

PRESTACAO DE SERVICOS DE MOVIMENTACAO DE DOCTOS - REF 08/2025
PERIODO DE ORDEM: 23.06 A 22.07.2025
ORDEM: 1049624
VALOR:R$ 655,50
ISS DE 5% SOBRE O VALOR:R$ 32,77
CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
VENCIMENTO: 10/09/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN
EXIGÍVEL

Município da Incidência do ISSQN
CAMPINAS - SP

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR DO SERVIÇO

Retenção do ISSQN
NÃO RETIDO

Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional
NÃO OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor total da NFSe Campinas (R$)	Total das deduções (R$)	Desc. incondicionado (R$)	Base de cálculo do ISSQN (R$)	Alíq. (%)	Valor do ISSQN (R$)
688,27	0,00	0,00	688,27	5,000000	34,41

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL

Base de cálculo do ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Desc. incondicionado (R$)	Desc. condicionado (R$)	Valor Líquido da NFSe Campinas (R$)
688,27	0,00	0,00	0,00	688,27

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 10.550-3

FAVORECIDO: SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 02.653.791/0001-84
VALOR: R$ 42,30
DEBITO EM: 11/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091102
AUTENTICACAO SISBB: 3.191.01D.428.D9D.23A

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do recebedor	NF-e Nro.: **000.005.495** Serie: **1**

SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME

AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52 , JARDIM SANTO ANTONIO, LOUVEIRA - SP CEP: 13294416

(19) 3848-1130

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nro. Nota: **000.005.495**

Serie:1 Folha:1 de 1

Chave de Acesso
3525 0902 6537 9100 0184 5500 1000 0054 9510 1459 6015

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

Natureza de Operacao	Protocolo de autorizacao de uso
VENDA	135252549120282 02/09/2025 17:33:14

Inscricao Estadual	Inscricao Estadual do Subst. Tributario	CNPJ
421.013.569.112		02.653.791/0001-84

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razao Social			CNPJ/CPF	Data da Emissao
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	02/09/2025
Endereco	**Bairro/Distrito**		**CEP**	**Data de Saida / Entrada**
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294334	
Municipio	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscricao Estadual**	**Hora de Saida**
LOUVEIRA	(16) 3374-8438	SP		00:00

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst. Trib.	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	15,59	0,00	0,00	42,30
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessorias**	**Valor total do IPI**	**Valor total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razao Social	Frete por Conta	Codigo ANTT	Placa	UF	CPF/CNPJ
	1 - Contratação do Frete por conta do Destinatário (FOB)				

Endereco	Municipio	UF	Inscricao Estadual

Quantidade	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto	Peso Liquido

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vl. Unit.	Vl. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vl. Icms	Vl. Ipi	Aliquota	
													Icms	Ipi
5714	ENCADERNACAO ATE 50 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 2,35 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	6,00	0,00	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5715	ENCADERNACAO ATE 100 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,14 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5715	ENCADERNACAO ATE 100 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,14 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2025	PAPEL PARDO KRAFT 66X96CM - UN Informacoes Adicionais: Val. Aprox. dos Tributos: RS 1,39 (30,96 %) Fonte:IBPT	48025793	0102	5102	UN	3	1,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2100002017933	SAQUINHO C/FECHO N.0 4X6 - PT Informacoes Adicionais: CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 5,57 (35,24 %) Fonte:IBPT	39232190	0102	5102	PT	2	7,90	0,00	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

Informacoes Complementares	Reservado ao Fisco
Nota Fiscal referente ao(s) Pedido(s) 41462201, 41484701, 41493901, 41660501, 41727801, periodo de 01/08/2025 a 31/08/2025. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Desenvolvido Por futura sistemas
(11) 95446-3125

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848 1130
DATA :04/08/2025 NRO. PEDIDO: 41462201

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
5715			
ENCADERNACAO ATE 1	1,00	8,00	8,00
SUBTOTAL :		8,00	
TOTAL :		8,00	
FORMA DE PAGAMENTO :			
04 - FATURA		8,00	

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI
FANTASIA: HOSPITAL - SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
ENDERECO: RUA DAS ROSAS, 255
JARDIM PRIMAVER LOUVEIRA SP
Assinatura: _____

VENDEDOR: JUCILENE

DATA/HORA IMPRESSAO : 04/08/2025 09:25
OPERADOR :BALCAO CAIXA :10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :06/08/2025 NRO. PEDIDO: 41493981

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
2100002017933			
SAQUINHO C/FECHO N	2,00	7,90	15,80
SUBTOTAL :			15,80
TOTAL :			15,80
FORMA DE PAGAMENTO :			15,80
04 - FATURA			
			15,80

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
ASI
FANTASIA: HOSPITAL - SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
ENDERECO: RUA DAS ROSAS, 255
JARDIM PRIMAVER LOUVEIRA
Assinatura: SP

VENDEDOR: ITALO DOS SANTOS BISPO

DATA/HORA IMPRESSAO : 06/08/2025 09:53
OPERADOR :BALCAO CAIXA :10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294 416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :05/08/2025 NRO. PEDIDO: 41484/01

CODIGO DE BARRA
PRODUTO QTDE. VL UN TOTAL

2025
PAPEL PARDO KRAFT 3,00 1,50 4,50
SUBTOTAL : 4,50
TOTAL : 4,50
FORMA DE PAGAMENTO :
04 FATURA 4,50

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI
FANTASIA: HOSPITAL - SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
ENDERECO: RUA DAS ROSAS, 255
JARDIM PRIMAVER LOUVEIRA SP
Assinatura:

VENDEDOR: VIVIANE MONTEIRO DE ALMEIDA

DATA/HORA IMPRESSAO : 05/08/2025 13:41
OPERADOR :BALCAO CAIXA :10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294 416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :20/08/2025 NRO. PEDIDO: 41660501

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
S/15			
ENCADERNACAO AIE 1	1,00	8,00	8,00
SUBTOTAL :			8,00
TOTAL :			8,00
FORMA DE PAGAMENTO :			
04 - FATURA			8,00

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AST
FANTASIA: HOSPITAL SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020 75
ENDERECO: RUA DAS ROSAS, 255
JARDIM PRIMAVER LOUVEIRA SP
Assinatura: _____

VENDEDOR: JUCILENE

DATA/HORA IMPRESSAO : 20/08/2025 13:35
OPERADOR :BALCAO CAIXA :10

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIOCEP :13294-416
LOUVEIRA FONE:(19) 3848-1130
DATA :27/08/2025 NRO. PEDIDO: 4172/801

CODIGO DE BARRA / PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
5/14			
ENCADERNACAO ATE 5	1,00	6,00	6,00
SUBTOTAL :			6,00
TOTAL :			6,00
FORMA DE PAGAMENTO :			
04 FATURA			6,00

CLIENTE:ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI
FANTASIA: HOSPITAL - SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
ENDERECO: RUA DAS ROSAS, 255
JARDIM PRIMAVER LOUVEIRA SP
Assinatura:

VENDEDOR: JUCILENE

DATA/HORA IMPRESSAO : 27/08/2025 14:28
OPERADOR :BALCAO CAIXA :10

Carta de Correção Eletronica - CCe

Empresa **SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME**				
Endereço **AVENIDA RICIERI CHIQUETTO**				
N° **52**	Complemento	Bairro **JARDIM SANTO ANTÔNIO**		
Cidade **LOUVEIRA**	UF **SP**	Cep **13294416**	Tel **(19) 3848-1130**	
CNPJ **02.653.791/0001-84**	I.E. **421013569112**			

Comunicado de irregularidades em Documentos Fiscais

A				
Empresa **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**				
Endereço **RUA DAS ROSAS**				
N° **255**	Complemento	Bairro **JARDIM PRIMAVERA**		
Cidade **LOUVEIRA**	UF **SP**	Cep **13294334**	Tel/Fax **(16)33748-438**	
CNPJ **45.349.461/0020-75**	I.E.			

Referente: Conferência de Documento Fiscal e Comunicação de Incorreções

A Nota Fiscal de Nro: **5495** , Serie : **1** , Dt Emissão: **02/09/2025**

Chave de Acesso: **35250902653791000184550010000054951014596015**

Contem algumas irregularidades, cuja a correção encontra-se logo abaixo.

Correção :

CONTRATO GESTAO 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ; DADOS BANCARIOS AG.2388C.C.10550-3

Carta de Correção Eletronica - CCe	
Cod. do Evento:	**110110**
Sequencia :	**1**
Cod. do Orgão Receptor :	**35**
ID :	**ID110110352509026537910001845500100000549510145960150 1**
Data/Hora :	**02/09/2025 17:37:09**
Protocolo de Autorização :	**135252549176471**

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 10.534.777-9

FAVORECIDO: GILENE FERNANDES DE SOUSA 303455668
CPF/CNPJ: 28.370.155/0001-39
VALOR: R$ 8.059,52
DEBITO EM: 11/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091103
AUTENTICACAO SISBB: 1.938.C7A.E80.557.316

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

63/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	63 / NFS-E	**Emissão**	03/09/2025 09:27:19	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	03/09/2025	**Código de verificação**	QQ8V.1UB2.MOMN.HRX8	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831
CPF / CNPJ: 28.370.155/0001-39 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. FREDERICO POLOZZI, 166 CASA 1 - Bairro: C.H.S.C. JESUS - Cep: 13291066
Telefone: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 013457 **Cod. Mob.:** 013457 **Insc. Est.:**
Email: fiscalglobaliza@gmail.com
Nome Fant.: SOUSA MOTOBOY

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 - Bairro: PRIMAVERA JD. - Cep: 13294-334
Telefone: 1633748438 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718339 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

26.01 - SERVIÇOS DE COLETA, REMESSA OU ENTREGA DE CORRESPONDÊNCIAS, DOCUMENTOS, OBJETOS, BENS OU VALORES, INCLUSIVE PELOS CORREIOS E SUAS AGÊNCIAS FRANQUEADAS; COURRIER E CONGÊNERES. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Referente ao serviço de coleta realizado de 01/08/2025 a 31/08/2025.	R$ 8.224,00	1,00	R$ 8.224,00

Observações

Contrato de Gestao 001/2024.
Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio.

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS Retido(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
8.224,00	164,48	0,00	8.224,00	2,00 %

Outras Retenções(R$)		
0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 8.059,52**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831

Recebi(emos) de **GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 63, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/QQ8V.1UB2.MOMN.HRX8

Data: / / Assinatura:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTROLE COLETAS MOTOBOY LAB AGOSTO/25			
Motoboy	**Qtd de coletas - Urgencia(U)**	**Qtd total coletas**	**Valor Total Serviço (R$)**
Sousa - Diurno - cada 2 hr	**186 coletas + 28 urgência**	**214**	**R$ 3.424,00**
Sousa - Noturno - cada 2 hr	**186 coletas + 4 urgência**	**200**	**R$ 4.800,00**
Coleta Urgencia para Campinas	**0 COLETAS NO MÊS**	**0**	**0**
TOTAL	**372 coletas + 48 coletas (U)**	**414**	**R$ 8.224,00**

OBS: A coleta 24 hrs é a cada 2 hrs devido a demanda e solicitação da Prefeitura de Louveira. O livro de registro e controle está presente no PSA.

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110037980738129010231008312020000026710
BENEFICIARIO:
CENTER FECHA COM FERRAGENS LTD
NOME FANTASIA:
CENTER FECHA COM FERRAGENS LTD
CNPJ: 43.264.647/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
CENTER FECHA COM FERRAGENS LTD
CNPJ: 43.264.647/0001-33
PAGADOR:
ASSOC.HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 91.104
DATA DE VENCIMENTO 12/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 11/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 267,10
VALOR COBRADO 267,10
==========
NR.AUTENTICACAO 5.721.65F.5B7.7E9.9CC
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

INFORMATIVO

Sicredi | **748-X** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **12/09/2025**
Beneficiário: **CENTER FECHA COM FERRAGENS LTD**				CNPJ/CPF: **43264647000133**	Agência / Código do Beneficiário: **0738.29.01023**
Data do Documento: **29/08/2025**	Nº do Documento: **010768**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **01/09/2025**	Nosso Número / Cód. do Documento: **25/100379-8**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$267,10**

Instruções

APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO
DEPOSITO BANCARIO NAO QUITA ESTE TITULO

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 5,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 0,80.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOC.HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - 45349461002075**
LOUVEIRA SP 13294334
RUA DAS ROSAS,255 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Sicredi | **748-X** | **74891.12511 00379.807381 29010.231008 3 12020000026710**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **12/09/2025**
Beneficiário: **CENTER FECHA COM FERRAGENS LTD**				CNPJ/CPF: **43264647000133**	Agência / Código do Beneficiário: **0738.29.01023**
Data do Documento: **29/08/2025**	Nº do Documento: **010768**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **01/09/2025**	Nosso Número: **25/100379-8**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$267,10**

Instruções

APOS O VENCIMENTO TITULO SUJEITO A PROTESTO
DEPOSITO BANCARIO NAO QUITA ESTE TITULO

APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 5,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 0,80.

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOC.HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - 45349461002075**
LOUVEIRA SP 13294334
RUA DAS ROSAS,255 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

PIOVESAN CENTER FECHA
ESQUADRIAS E FERRAGENS
DESDE 1974

CENTER FECHA COMERCIO DE FERRAGENS LTDA

RUA 23 DE MAIO, 120
VIANELO
13207-070 JUNDIAi - SP
Fone/Fax (11) 4521-3188

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.010.768
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0843 2646 4700 0133 5500 1000 0107 6810 0113 2590

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC SUJ SUBST TRIB	**135252497823999 29/08/2025 08:42:33**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
407071894116		43.264.647/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0020-75**	29/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS 255	JD PRIMAVERA		13294-334	**29/08/2025**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA		SP		

FATURA / DUPLICATA

001 12/09/2025 267,10		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	267,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	267,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO) [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ / CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
001113	FECHAD P.CORRER BANH.45MM CRA	83014000	0500	5405	PC	2	133,55	267,10	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Doc emitido por ME ou EPP optante Simples Nac lei 123/2006. NAO gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS Nosso(s) pedido(s): 73924 Vend.:DIEGO contrato de gestao 001/2024 Valor aproximado de tributos Federais R$11,22 (4,20%), Estaduais R$48,08 (18,00%), Fonte: IBPT Legenda Fat: 001: Boleto (010768)	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202509121824217063888892
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$300,00
TARIFA: R$2,97
DATA: 12/09/2025 - 15:28:06

PAGO PARA: Carlos Henrique Zerbinati 0798509180
CNPJ: 32.102.218/0001-43
CHAVE PIX: 32102218000143
INSTITUICAO: 20855875 NEON PAGAMENTOS S.A. IP
AGENCIA: 0655 - CONTA: 00000000000097429082
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 12/09/2025 - 15:28:07

==========

DOCUMENTO: 091201
AUTENTICACAO SISBB: 8.329.66F.C66.A22.FAD

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Prefeitura Municipal de Campinas
Secretaria Municipal de Finanças

Chave de Acesso da NFS-e
35095022232102218000143000000000027725093428957327

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
277	04/09/2025	04/09/2025 13:59:22
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
73	50002	04/09/2025 13:59:22

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
32.102.218/0001-43	-	(19) 9217-0071

Nome / Nome Empresarial
CARLOS HENRIQUE ZERBINATI 07985091807

E-mail
CARLOSZERBINATI@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
ALBERTO DE OLIVEIRA (ANTONIO MARIANO DE OLIVEIRA), 50, RESIDENCIAL CAMPO FLORIDO	Campinas - SP	13069-426

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0020-75	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Endereço	Município	CEP
DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA	Louveira - SP	13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
31.01.02 - Serviços técnicos em eletrônica, eletrotécnica e congêneres.	-	Campinas - SP	-

Descrição do Serviço
Manutenção em equipamentos odontologicos., troca de terminal do chicote e lâmpada do refletor, cadeira marca D700 hospital municipal louveira conforme contrato de gestão 001/2024

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Campinas - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 300,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 300,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 300,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015300

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110010290738328424901065512030000008000
BENEFICIARIO:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS
NOME FANTASIA:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C
CNPJ: 67.251.314/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C
CNPJ: 67.251.314/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	91.501
DATA DE VENCIMENTO	13/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	80,00
VALOR COBRADO	80,00

NR.AUTENTICACAO 6.85E.D6C.AA9.29F.2F1

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

INFORMATIVO

Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira

PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qr/v2/cobv/2b6c32c6c6e84e309ff8e68280c3e18752040000530398658O2BR5903PIX6006Cidade62070503***63045D84

Sicredi | **748-X** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **13/09/2025**
Beneficiário: **KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTR**				CNPJ/CPF: **67251314000138**	Agência / Código do Beneficiário: **0738.28.42490**
Data do Documento: **03/09/2025**	Nº do Documento: **2520**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **03/09/2025**	Nosso Número / Cód. do Documento: **25/100102-9**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$80,00**

Instruções

PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO.
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 3,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 2,40.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461002075**
LOUVEIRA SP 13294334
RUA DAS ROSAS, 255 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Sicredi | **748-X** | **74891.12511 00102.907383 28424.901065 5 12030000008000**

Local de Pagamento: **Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.**					Vencimento: **13/09/2025**
Beneficiário: **KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTR**				CNPJ/CPF: **67251314000138**	Agência / Código do Beneficiário: **0738.28.42490**
Data do Documento: **03/09/2025**	Nº do Documento: **2520**	Espécie Doc.: **DMI**	Aceite: **N**	Data de Processamento: **03/09/2025**	Nosso Número: **25/100102-9**
Espécie Moeda: **REAL**	Quantidade Moeda:	Valor Moeda:			(=) Valor do Documento: **R$80,00**

Instruções

PROTESTAR APOS 10 DIAS CORRIDOS DE VENCIDO.
APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 3,00 %.
APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R$ 2,40.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461002075**
LOUVEIRA SP 13294334
RUA DAS ROSAS, 255 -

Beneficiario Final **-**

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

RECEBEMOS DE KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.520
SÉRIE: 1

KAUPLAST

KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA
KAUPLAST

RUA MARIO P DUTRA, 428 - RESIDENCIA LOUVEIRA - SP CEP: 13.290-000 FONE: (19)3878-2432

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
Nº 000.002.520
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0967 2513 1400 0138 5500 1000 0025 2010 0002 5217

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252563343284 03/09/2025 17:29:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
421007903113		67.251.314/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME /RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	03/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS. 255	JARDIM PRIMAVERA	13.294-334	03/09/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
LOUVEIRA	11973681416	SP		17:29:00

FATURA / DUPLICATA

001-1 80,00 13/09/2025			

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO D ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	80,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,20	80,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	3 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX. TRIBUTOS	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
259	LONA PRETA METRO FINA MAXLONA	7898627060032	39202019	0500	5405	UN	1,0000	3,0000	3,00	0,98		0,00			
958	ROLO ANTIRESPINGO 23CM 8095 CONDOR	7899389007525	96034010	0102	5102	UN	1,0000	18,5000	18,50	5,82		0,00			
8450	TINTA ACRILICA 3,6L BRANCO NEVE EUCATEX	7896587010500	32091010	0102	5102	UN	1,0000	55,0000	55,00	17,30		0,00			
13804	TRINCHA LARANJA 395 3/4 ATLAS	7896380103515	96033000	0102	5102	UN	1,0000	3,5000	3,50	1,10		0,00			

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPIN. CONTRATO DE GESTAO 001/2024 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

KAUPLAST COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA CNPJ: 67.251.314/0001-38 IE 421.007.903.113

Tel.:19 3878-2432/19 98206-7383 EMAIL: kauplast@hotmail.com

R. GERALDO BURCK, 376 - RESIDENCIAL BURCH

Pedido - Pendente

Nº 15610

25/08/2025 13:58:05

Dados do Cliente

Nome
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0020-75

Telefone
11973681416

Telefone

E-mail
COMPRAS@LOUVEIRA.AHBB.ORG.BR

Dados da Entrega

Endereço
RUA DAS ROSAS

Número
255

Cep
13.294-334

Bairro
JARDIM PRIMAVERA

Complemento

Cidade
LOUVEIRA

UF
SP

Retirada

Entrega

Produtos

Código	Produtos	U.M.	Qtde	Sem Desc R$	Vlr Unit. R$	Vlr Total R$
7899389007525	ROLO ANTIRESPINGO 23CM 8095 CONDOR	UN	1,000	18,500	18,500	18,50
7896380103515	TRINCHA LARANJA 395 3/4 ATLAS	UN	1,000	3,500	3,500	3,50
7896587010500	TINTA ACRILICA 3,6L BRANCO NEVE EUCATEX	UN	1,000	55,000	55,000	55,00
259	LONA PRETA METRO FINA MAXLONA	UN	1,000	3,000	3,000	3,00
					Total R$	**80,00**

Observações

LUIZ

Totais do Pedido

Qtde	4
Total R$	80,00
Desconto R$	0,00
Sub Total R$	80,00
Recebido R$	0,00
Troco R$	0,00

Vendedor

NAIARA

Autorizo e concordo com os itens acima discriminados.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

segunda-feira, 25 de agosto de 2025

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793391009969100008996000070308812050000012000
BENEFICIARIO:
SIFRA S A
NOME FANTASIA:
SIFRA S A
CNPJ: 03.729.970/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 91.502
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 120,00
VALOR COBRADO 120,00
==========
NR.AUTENTICACAO 3.115.A61.B64.2C5.35E
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

---

Comprovante de Entrega

Bradesco **|237-2|**

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Vencimento	Nº do Documento
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA	**3391 / 0000703-P**	**15/09/2025**	**19443722**
Pagador	Carteira / Nosso Número	Espécie	Valor do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75	**009/96910000896-7**	**R$**	**R$ 120,00**
Local de pagamento			Data de Processamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.			**08/09/2025**

Recebi(emos) o bloqueto	Data	Assinatura	Data	Entregador

Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)

( ) Mudou-se **( ) Ausente** **( ) Não existe n. indicado** **( ) Recusado** **( ) Não Procurado**
( ) Desconhecido **( ) Falecido** **( ) Endereço insuficiente** **( ) Outros (anotar no verso)**

Recibo do Pagador

Bradesco **|237-2|** **23793.39100 99691.000089 96000.070308 8 12050000012000**

Beneficiário			Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA			**3391 / 0000703-P**	**R$**		**009/96910000896-7**
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
19443722		**72911837000284**	**15/09/2025**			**R$ 120,00**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos			(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255
- LOUVEIRA/SP - CEP: 13294-334

Instruções

Título Cedido à Sifra S/A
Beneficiário CNPJ 03.729.970/0001-10
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.
JUROS DE MORA DE R$ 0,24 AO DIA.
NEGATIVAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco **|237-2|** **23793.39100 99691.000089 96000.070308 8 12050000012000**

Local de pagamento						Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.						**15/09/2025**
Beneficiário						Agência / Código Beneficiário
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84						**3391 / 0000703-P**
Data do documento		Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
08/09/2025		**19443722**	**DM**	**N**	**08/09/2025**	**009/96910000896-7**
Uso do banco	C I P	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		09	**R$**			**R$ 120,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255
- LOUVEIRA/SP - CEP: 13294-334

Pagador / Avalista | Código de Baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recebemos de ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 01/09/2025 Valor Total: R$ 120,00 Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.022.749
Série: 5

MonteCarlo

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67
SANTO ANTONIO - CEP: 13290-000
LOUVEIRA - SP Fone: (17) 2136-6646

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº.: 000.022.749
Série: 5
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0972 9118 3700 0284 5500 5000 0227 4913 7112 6276

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 COMBUSTIVEL LUBRIFICANTE ADQ. DE TERCEIROS - DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135252531318038 - 01/09/2025 14:11:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
421000607117		72.911.837/0002-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA	45.349.461/0020-75	01/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	01/09/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
LOUVEIRA	(16) 3374-8438	SP		08:31:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		16,60	0,00	120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3	ETANOL COMUM	22071090	060	5.656	L	27,587	4,3499	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
;Val. Aprox. Tributos Estadual: 15,96 (13,30%), Federal: 0,64 (0,53%), Municipal: 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT;CONTRATO DE GESTSO 001/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA PLACA: FVE9A51 MOTORISTA: MARCOS
Email do Destinatário: controladoria@ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 16,60

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 01/09/2025

Nome: 21312 - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE [illegible] LOU

Endereço. Rua DAS FLORES, 255
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.481/0020-85

IE: ISENTO

Placa: FVE9A81 Km:

Veículos :

Motorista: MANOEL

Forma de Pagamento. Notas A COBRAR

Valor... : 120,00

Saldo NOTAS A COBRAR: 0

Cupom.:22749

Assinatura: [illegible]

Nome Completo:

NÃO É DOCUMENTO FISCAL

Outlook

Aviso de Compra no Estabelecimento

De ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA <naoresponder@envios.redemontecarlo.com.br>
Data Seg, 01/09/2025 08:32
Para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA <controladoria@ahbb.org.br>;
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA <financeiro@louveira.ahbb.org.br>

Olá **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA**, segue um resumo da venda realizada no dia **01/09/2025 08:31**.

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL
72.911.837/0002-84

LOUVEIRA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67 - 1721366400

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

KM:
Média KM:
HM:
Motorista: **MARCOS**
Veículo:
Placa: **FVE9A51**
Cupom Fiscal: **22749**
Nota Fiscal: **22749**

Mercadoria / Serviço	Quantidade	Unitário	Desconto	Total
ETANOL COMUM	**27,587 L**	**R$ 4,350**	**R$ 0,00**	**R$ 120,00**
Valor Total			**R$ 0,00**	**R$ 120,00**

Forma de Pagamento	Valor
NOTAS A COBRAR	**R$ 120,00**

Documento emitido por Linx - **Autosystem PRO - 3.3.1.201.8** - www.linx.com.br/autosystem

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL
72.911.837/0002-84

08/09/2025 17:28

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA
Fatura: 19443722
CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 08/09/2025
Vencimento: 15/09/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
	22749	01/09/2025	FVE9A51	72.911.837/0002-84	27,59				ETANOL COMUM	4,350	120,000	4,350	120,000

Total de litros: 27,59

Valor Total: 120,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	27,59	120,00	120,00

Valor total faturado: 120,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691319100102720350200093200012212050000019850
BENEFICIARIO:
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA
NOME FANTASIA:
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA
CNPJ: 07.552.353/0001-43
BENEFICIARIO FINAL:
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA
CNPJ: 07.552.353/0001-43
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 91.503
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 198,50
VALOR COBRADO 198,50
==========
NR.AUTENTICACAO 9.D33.B42.2C0.C47.33A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA	**07.552.353/0001-43**	**15/09/2025**	**198,50**
SÃO CARLOS - 422		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
JARDIM LAGO AZUL II		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Louveira - SP	**13294-386**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 16/09/2025 Juros 0,03%/dia.		**29/08/2025**	
A partir 16/09/2025 Multa de 1%.		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		**3191/272035**	
		Nosso Número	
		932-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		**1.635**
Endereço		
RUA DAS ROSAS, 255		
Bairro / Distrito		
JARDIM PRIMAVERA		
Munícipio	UF	CEP
LOUVEIRA	**SP**	**13294-334**
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.31910 01027.203502 00093.200012 2 12050000019850**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**15/09/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA				**07.552.353/0001-43**	**3191/272035**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
29/08/2025	**1.635**	**DMI**	**N**	**29/08/2025**	**932-0**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 / R$	**0,00**			**198,50**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 16/09/2025 Juros 0,03%/dia.					
A partir 16/09/2025 Multa de 1%.					(-) Outras deduções
Não conceder desconto.					
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3191 SICOOB COOPLIVRE					
Pagador					(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				**45.349.461/0020-75**	
RUA DAS ROSAS, 255					
JARDIM PRIMAVERA					(=) Valor cobrado
LOUVEIRA - SP				**13294-334**	
Beneficiário final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

SÉRIE: 1

Caj Materiais Eletricos Rua São Carlos, 422 jardim lago azul 2 - CEP:13290000 LOUVEIRA / SP Fone: -	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída [1] N° 1635 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 35250807552353000143550010000016351589844420 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		135252505227097
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ**
421081341111		07552353000143

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ			45349461002075	29/08/25 00:00
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
Rua das Rosas, 255 -		Jardim Primavera	13294334	29/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
LOUVEIRA	- 1938483554	SP		00:00:00

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor
119665/1	15/09/2025	198.50												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	198,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volume	Diversos	01	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH.	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4879	LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	85395200	0500	5405	UN	2,0000	13,0000	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4879	LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	85395200	0500	5405	UN	2,0000	13,0000	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4879	LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	85395200	0500	5405	UN	6,0000	13,0000	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4879	LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	85395200	0500	5405	UN	2,0000	13,0000	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6901	PLACA 4X2 3 MOD. INOVA PRO ALUMBRA	39259090	0500	5405	UN	1,0000	8,0000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7383	MODULO PRO TOMADA 10A INOVA PRO ALUMBRA	85369090	0500	5405	UN	1,0000	8,0000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7842	Ponteira Para Pe de Escada - 30x50mm Externa Veda Forte	40021110	0500	5405	UN	1,0000	6,5000	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14641	VALV. PLAST. LAVAT. ASTRA PR. S/LAD.	39174090	0500	5405	UN	1,0000	6,5000	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16103	LAMINA P/ ESTILETE LARGA BRASFORT 8602 (UNIDADE)	82119400	0500	5405	UN	2,0000	1,0000	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16189	LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6500K SANSIL	85395200	0500	5405	UN	1,0000	11,5000	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Total aproximado dos Tributos 28.27 Federal, 34.56 Estadual, 0.00 Municipal, Fonte IBPT/empresometro.com.br 20.2.C CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	AHBB REDE SANTA CASA FINANCEIRO / / CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Municipio: Louvei[illegible] SP
Fone: (19) 38[illegible]2
E-Mail: cajmat[illegible]seletricos.vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Municipio: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compr[illegible]ouveira.ahbb.org.
br

Numero do pedido: 212982
Funcionário: Balcão
Terminal: 004
Data: 19/08/2025 as 10:55:37 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
2534-LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	2	13,00	26,00

Soma do pedi[illegible] 26,00
Convênio 26,00
Valor Acumulado 2664,25

Data de Vencimento da Venda: 18/09/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

---------- Sa[illegible]ystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Municipio: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSO[illegible]AO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE D[illegible]ASIL - MATRIZ (Id:
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Municipio: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb.org
br

Numero do pedido: 212973
Funcionario: Balcão
Terminal.: 004
Data: 19/08/2025 [illegible]44:43 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
2534-LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	6	13,00	78,00

Soma do pedido	78,00
Convênio	78,00
Valor Acumulado	2638,25

Data de Ven[illegible]ento da Venda: 18/09/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 6

SantSystem
(11)4493-6100 - www.santsystem.com.br
WhatsApp: (11)4493-6100

- CUP[illegible]MITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro Jd Lago Azul II
Municipio Louveira - SP
Fone (19) 3848-4513
E-Mail cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

CPF/CNPJ Cadastro 45349461002075
Cliente ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End Rua das Rosas - 255
Bairro Jardim Primavera
Municipio Louveira - SP
Fone 1938483554 / 1938483532
E-Mail compras@louveira ahbb org
br

Numero do pedido 212859
Funcionario Rosimeri de Souza João
Terminal 004
Data 15/08/2025 as 15 10 29 - Pagina 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
12152-LAMPADA FLUOR LED 18W T8 6 500K SANSIL	1	11,50	11 50
5501-PONTEIRA PARA PE DE ESCADA - 30X50MM EX TERNA VEDA FORTE	1	6,50	6 50

Soma do pedido 18,00
Convênio 18 00
Valor Acumulado 2560 25

Data de Vencimento da Venda 14/09/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido 2

---------- SantSystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Municipio: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Municipio: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira ahbb org
br

Numero do pedido: 212675
Funcionário: Rosimeri de Souza João
Terminal: 004
Data: 12/08/2025 as 10:36:43 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
2534-LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	2	13,00	26,00

Soma do pedido 26,00
Convênio 26,00
Valor Acumulado 2542,25

Data de Vencimento da Venda: 11/09/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

SantSystem
(11)4493-6100 - www.santsystem.com.br
WhatsApp: (11)4493-6100

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Municipio: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail.com

****

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461002075
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id.
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Municipio: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira ahbb org
br

****

Numero do pedido: 212255
Funcionário: Rosimeri de Souza João
Terminal: 004
Data: 01/08/2025 as 13:57:05 - Pagina: 1

****

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
2534-LAMP TUB LED 18W 6500K BIV T8 BLUMENAU	2	13,00	26,00
7896565850197-MODULO PRO TOMADA 10A INOVA PR O ALUMBRA	1	8,00	8,00
7896565850029-PLACA 4X2 3 MOD INOVA PRO ALU MBRA	1	8,00	8,00

****

Soma do pedido 42,00
Convênio 42,00
Valor Acumulado [redacted]

Data de Vencimento da Venda: 31/08/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 4

****

---------- SantSystem ----------
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Municipio: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos.vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cad [illegible]: 45349461002075
Cliente: ASSO[illegible]ÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id:
984)
End: Rua das Rosas - 255
Bairro: Jardim Primavera
Municipio: Louveira - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb.org.
br

Numero do pedido: 212570
Funcionário: Balcão
Terminal: 004
Data: 08/08/2025 [illegible] 13:33:44 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	Vl Unit	Sub Tot
11600-VALV. PLAST. LAVAT. ASTRA PR. S/LAD.	1	6,50	6,50
12066-LAMINA P/ ESTILETE LARGA BRASFORT 8602 (UNIDADE)	2	1,00	2,00

Soma do pedido 8,50
Convênio 8.50
Valor Acumulado 2516.25

Data de Vencimento da Venda: 07/09/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 3

SantSystem
(11)4493-6100 - www.santsystem.com.br
WhatsApp (11) 4493-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110087840718878003031008512050000069630
BENEFICIARIO:
DENTAL GLOBO M ODONT LTDA
NOME FANTASIA:
DENTAL GLOBO M ODONT LTDA
CNPJ: 05.738.179/0001-00
BENEFICIARIO FINAL:
DENTAL GLOBO M ODONT LTDA
CNPJ: 05.738.179/0001-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITLAR BENEFICIENTE B
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 91.504
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 696,30
VALOR COBRADO 696,30
==========
NR.AUTENTICACAO 5.3AB.290.01A.1D0.945
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO) OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 29/08/2025 - DEST. / REM.: ASSOCIAC O HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 696,30		NF-e **Nº 000.029.043** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE		
DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME (DENTAL GLOBO) AV.LARANJEIRAS, 1158 - VILA QUEIROZ - CEP:13485-020 - LIMEIRA - SP TEL: (19)3444-7550 dentalglobo@uol.com.br	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.029.043** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3525 0805 7381 7900 0100 5500 1000 0290 4317 4831 8820 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA/VENDA SUBSTITUICAO TRIBUTARIA	135252503525480 29/08/2025 14:54:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
417243313118		05.738.179/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAC O HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL			45.349.461/0020-75	29/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	Jardim Primavera		13294-334	29/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	(16)3374-8438	SP		14:53:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	174,84	696,30
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	696,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DENTAL GLOBO MATERIAS ODONTOLOG. LTDA ME	0 - REMETENTE				05.738.179/0001-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV.LARANJEIRAS, 1158	LIMEIRA			SP	417243313118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10373	EUGENOL 20ML BIODINAMICA Lote 444/24 (Trib.Fed.R$ 2,41 Trib.Est.R$ 0,72)	29095012	0102	5102	UN	1,000	17,900	17,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21151	FIO SEDA CX 3.0 AG 1.7 SHALON Lote 2400225230 (Trib.Fed.R$ 29,54 Trib.Est.R$ 26,35) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 2400225230 QTD: 3,00 FAB: 28/02/2025 VAL: 28/02/2030	30061090	0102	5102	CX	3,000	73,200	219,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
08975	FORMOCRESOL 10ML BIODINAMICA Lote 1047/24 (Trib.Fed.R$ 2,27 Trib.Est.R$ 2,03) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 1047/24 QTD: 1,00 FAB: 31/12/2024 VAL: 31/12/2027	30064012	0102	5102	UN	1,000	16,900	16,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20524	PARAMONO 20ML CANFORADO BIODIN Lote 46424 (Trib.Fed.R$ 1,60 Trib.Est.R$ 0,48)	29081913	0102	5102	UN	1,000	11,900	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03683	ANESTESICO MEPIADRE 2% DFL Lote 2503C2014 (Trib.Fed.R$ 57,84 Trib.Est.R$ 51,60) Registro ANVISA ISENTO LOTE: 2503C2014 QTD: 2,00 FAB: 31/03/2025 VAL: 31/03/2027	30049061	0500	5403	CX	2,000	215,000	430,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AHB A CASA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SIT.TRIB.0000 R$ 266,30 - SIT.TRIB.0060 R$ 430,00 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL 330289 Trib.Aprox.R$ 93,65 Federal e 80,58 Estadual Fonte: IBPT Ch.::FADD79 V.:23.1.F	AHBB REDE SANTA CASA FINANCEIRO / / CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LIMEIRA, 29 de Agosto de 2025.

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
RUA DAS ROSAS, 255
Jardim Primavera
Louveira 13294334
CNPJ / CPF 45.349.461/0020-75
IE / RG

Chave de Acesso da NF-e
35250805738179000100550010000290431748318820

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 da Carta de Correção (CCe)
135252504549397 29/08/2025 16:14:59

Prezados Senhores

Ref. CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE IRREGULARIDADES

NOSSA NOTA FISCAL 029043, MODELO 55, SÉRIE 1 de 29/08/2025

Em atendimento as Disposições do artigo 266 e parágrafos do Drecreto 83.263/79 do RIPI - e Regulamento do Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços - RICMS - na conferência a que procedemos, encontramos as irregularidades assinaladas abaixo, pedindo considerarem as correções adiante efetuadas, além das providencias cabíveis :

Dados Adicionais
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura Municipal de Louveira

Esta Carta está homologada no site da Fazenda. Um e-mail também foi enviado à V.S(as). A mesma pode ser consultada conforme Chave de Acesso e links listados acima.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos
Atenciosamente,

(Local e Data)

05.738.179/0001-00
DENTAL GLOBO - MATERIAIS
ODONTOLOGICOS LTDA - ME
AV. LARANJEIRAS, 1158
CEP 13485-020
LIMEIRA - SP

(Carimbo e Assinatura)

DENTAL GLOBO MATERIAIS ODONTOL. LTDA ME

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão ou de saída.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080027373719732885990005412050000019999
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	91.505
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	199,99
VALOR COBRADO	199,99

NR.AUTENTICACAO F.FC8.793.27E.867.047

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47
MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201
São Carlos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse:
https://www.omie.com.br/sistema-erp/

omie

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00273.737197 32885.990005 4 12050000019999

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47 MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201 - São Carlos - SP	**7193/28859-9**	**R$**		**109/00002737-3**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
1803	**26.384.215/0001-47**	**15/09/2025**	**199,99**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75

Demonstrativo
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47
MARECHAL DEODORO , 2898 - CEP: 13560-201 - CENTRO - São Carlos - SP
Pedido de Venda 202 / Nota Fiscal 00001803.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00273.737197 32885.990005 4 12050000019999

Local de pagamento
Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes

Vencimento
15/09/2025

Beneficiário **SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47**
MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201 - São Carlos - SP

Agência/Código do Beneficiário
7193/28859-9

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
14/08/2025	**1803**	**DS**	**N**	**14/08/2025**

Nosso número
109/00002737-3

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	109	**R$**		

(=) Valor documento
199,99

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

- ACEITO EM QUALQUER AGENCIA ITAU
- QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA
Louveira - SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 199,99 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA Louveira-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1.803
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
MARECHAL DEODORO, 2898
CENTRO - 13560-201
Sao Carlos - SP Fone: (19) 98770-2527

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1.803
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0826 3842 1500 0147 5500 1000 0018 0316 2818 1545

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135252315528341 - 14/08/2025 16:49:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	14/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	14/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Louveira	SP	(16) 3374-8438	ISENTO	16:49:25

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	15/09/2025
Valor	R$ 199,99

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	199,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD00004	BIFENTEK 200 SC	38089199	0102	5102	LT	0,2000	450,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	ADVION BARATA GEL TB C/ 30 GRAMAS	38089119	0102	5102	UN	1,0940	62,59	68,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRD00002	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KILO	0,2500	166,12	41,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: CONTROLE DE PRAGAS REF 07/2025 LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3o O servico considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Conforme Sentenca deferida a SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME concede a nao aplicacao da RETENCAO DE 11% REFERENTE AO INSS NA NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVICOS DE DEDETIZACAO E CONTROLE DE PRAGAS; I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA, FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
MARECHAL DEODORO, 2898
CENTRO - 13560-201
São Carlos - SP (19) 98770-2527
Email: financeiro@shieldcp.com.br

Representação Gráfica de CC-e

(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 110110352508263842150001475500100000180316281815450 1

Criado em: 01/09/2025 as 16:40:47

Protocolo: 135252533615898 - Registrado na SEFAZ em: 01/09/2025 as 16:40:48

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

Nota Fiscal: 000.001.803 - Série: 001
CNPJ do Destinatário: 45.349.461/0020-75

3525 0826 3842 1500 0147 5500 1000 0018 0316 2818 1545

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

Correção das informações adicionais: Descrição de serviço - Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080027126719732885990005112050000030001
BENEFICIARIO:
BANCO ITAU S/A
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
BANCO ITAU S/A
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 91.506
DATA DE VENCIMENTO 15/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 15/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 300,01
VALOR COBRADO 300,01
==========
NR.AUTENTICACAO E.1F8.D06.288.00B.920
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47
MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201
São Carlos - SP

Aumente em até 90% a produtividade da sua empresa com o sistema Omie. Faça o teste grátis! Acesse:
https://www.omie.com.br/sistema-erp/

omie

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00271.267197 32885.990005 1 12050000030001

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47 MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201 - São Carlos - SP	**7193/28859-9**	**R$**		**109/00002712-6**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
6059	**26.384.215/0001-47**	**15/09/2025**	**300,01**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75

Demonstrativo

Autenticação mecânica

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47
MARECHAL DEODORO , 2898 - CEP: 13560-201 - CENTRO - São Carlos - SP
Ordem de Serviço 948 / Nota Fiscal 6059. Refere-se ao documento RPS 6043.

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00271.267197 32885.990005 1 12050000030001

Local de pagamento
Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes

Vencimento: **15/09/2025**

Beneficiário **SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - 26.384.215/0001-47**
MARECHAL DEODORO, 2898 - CENTRO - CEP: 13560-201 - São Carlos - SP

Agência/Código do Beneficiário: **7193/28859-9**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
11/08/2025	**6059**	**DS**	**N**	**11/08/2025**

Nosso número: **109/00002712-6**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	109	**R$**		

(=) Valor documento: **300,01**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

- ACEITO EM QUALQUER AGENCIA ITAU
- QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA
Louveira - SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
20818292WP

Nº Nota	6059
Série	2
Nº RPS:	6043
Data de Emissão	11/AGO/2025 - 14:38:25
Competência	08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **26.384.215/0001-47**
Endereço: **RUA MARECHAL DEODORO, 2898**
Complemento: **NÃO INFORMADO**
Município: **São Carlos**
E-mail: **CONTATO@SHIELDCP.COM.BR**
Insc. Municipal: **72104**
Insc. Estadual:
Bairro: **CENTRO**
UF: **SP**
CEP: **13.560-200**
País: **BRASIL**
Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75**
Endereço: **RUA DAS ROSAS, 255**
Complemento:
Município: **LOUVEIRA**
E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**
Insc. Municipal: **0**
Insc. Estadual: **ISENTO**
Bairro: **JARDIM PRIMAVERA**
UF: **SP**
CEP: **13.294-334**
País: **Brasil**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O servico considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

Conforme Sentenca deferida a SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME concede a nao aplicacao da RETENCAO DE 11% REFERENTE AO INSS NA NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVICOS DE DEDETIZACAO E CONTROLE DE PRAGAS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Descricao de servico - Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio
Contrato N. 2024.07.31 DP LOUV - Ref. Jul/2025 - Vencto. 15/09/2025

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 300,01

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

Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

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	300,01	5,00	15,00	300,01

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) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **20818292WP**

Número da Nota: **6059**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO

Emitida em São Carlos (SP)

Este documento não tem valor fiscal

Número da NFS-e
6059

Data de Emissão	Competência	Local da Prestação	Código de Verificação	Série / Número RPS
11/08/2025 14:37:32	08/2025	Louveira - SP	**20818292WP**	**NFSE - 6043**

Dados do Prestador

Razão Social			CNPJ
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			26.384.215/0001-47
Nome Fantasia			**Inscrição Municipal**
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS			72104
Endereço		**Número**	**Complemento**
MARECHAL DEODORO		2898	
Bairro	**Município**	**CEP**	**Telefone**
CENTRO	São Carlos-SP	13560201	(19) 98770-2527
E-mail			
financeiro@shieldcp.com.br			

Dados do Tomador

Razão Social			CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75
Nome Fantasia			**Inscrição Municipal**
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Endereço		**Número**	**Complemento**
RUA DAS ROSAS		255	
Bairro	**Município**	**CEP**	**Telefone**
JARDIM PRIMAVERA	Louveira-SP	13294334	(16) 3374-8438
E-mail			
controladoria@ahbb.org.br			

Detalhamento dos Serviços

CONTROLE DE PRAGAS

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O servico considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.

Conforme Sentenca deferida a SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME concede a nao aplicacao da RETENCAO DE 11% REFERENTE AO INSS NA NOTA FISCAL REFERENTE AOS SERVICOS DE DEDETIZACAO E CONTROLE DE PRAGAS

Descricao de servico - Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio
Contrato N. 2024.07.31 DP LOUV - Ref. Jul/2025 - Vencto. 15/09/2025

Informações sobre os serviços prestados

Tributação de Serviços	Código LC 116	Código do Serviço no município	Código NBS
1 - Tributado no município	7.13	8122200	
Regime Especial Tributação	**Simples Nacional**	**Incentivador Cultural**	**Retem ISS**
3 - Sociedade de profissionais	Sim	Não	**Não**

Construção Civil

Código da Obra	Código ART

Lei de Transparência de Impostos

Alíquota IBPT	Valor IBPT	Fonte / Chave
0,00 %	0,00	

Tributos Federais

Valor Outras Retenções	Valor PIS	Valor COFINS	Valor IR	Valor INSS	Valor CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Impostos sobre serviços ISSQN

Valor Total dos Serviços R$	Valor Descontos	Dedução da Base de cálculo	Base de cálculo	Alíquota ISS	Valor ISS
300,01	0,00	0,00	300,01	0,00 %	0,00

Valor líquido da NFS-e

R$ 300,01

Observações

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	PREF MUNICIPAL LOUVEIRA	
Codigo de Barras	81610000007-3	96862451202-4
	50915900784-8	00001250001-3
Data do pagamento		15/09/2025
Valor Total		796,86

DOCUMENTO: 091507
AUTENTICACAO SISBB: 4.CA4.AC1.A94.8F8.1BC

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Guia de Pagamento #9007840 - ISSQN

Código de verificação: 1UEV.NDJ4.PRDK.OXN6 - **Emissão:** 08/09/2025 14:33:30.878

Contribuinte

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 **Tel.:** 1633748438
Bairro: PRIMAVERA JD. **CEP:** 13294-334
Municipio: Louveira **UF:** SP
País: Brasil **Reg.:** Faturamento
Insc. Mun.: 718339 **Cod. Mob.:** 718339
Nome Fant.: .**********

Informações da Guia

Guia 9007840/2025 **Referência** 08/2025 **Vencimento** 15/09/2025 **Pagavel até** 15/09/2025
Tributo ISSQN **Creditada como** Tomador **Tipo** Encerramento
Observações Guia referente ao encerramento: 18I7.IBCI.6LIZ.KM0F
Gerado por: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Itens da Guia

Descrição	Valor
7.10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS... **Base de Cálculo:** 8.400,00 (4,00 %)	336,00
26.01 - SERVIÇOS DE COLETA, REMESSA OU ENTREGA DE CORRESPONDÊN... **Base de Cálculo:** 8.504,00 (2,00 %)	170,08
7.02 - EXECUÇÃO, POR ADMINISTRAÇÃO, EMPREITADA OU SUBEMPREITAD... **Base de Cálculo:** 600,00 (4,00 %)	24,00
4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADI... **Base de Cálculo:** 13.338,85 (2,00 %)	266,78

ISSQN 796,86
Correção 0,00
Juros 0,00
Multa 0,00
0,00
Total 796,86

Informações da Guia

Contribuinte 45.349.461/0020-75 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Guia 9007840 **Referente a** 08/2025
Total 796,86 **Vencimento** 15/09/2025 **Pagável até** 15/09/2025

81610000007-3 96862451202-4 50915900784-8 00001250001-3

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS NOTA	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	257	04/08/2025	R$ 8.400,00	R$ 336,00	20/09/2025	LOUVEIRA
ISS NOTA	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	781	14/08/2025	R$ 13.338,85	R$ 266,78	20/09/2025	LOUVEIRA
ISS NOTA	GILENE FERNANDES DE SOUSA	28.370.155/0001-39	62	05/08/2025	R$ 8.504,00	R$ 170,08	20/09/2025	LOUVEIRA
ISS NOTA	BEATRIS GONZAGA MOURA (MANUTENÇÃO CALHA)	48.657.210/0001-83	44	06/08/2025	R$ 600,00	R$ 24,00	20/09/2025	LOUVEIRA
						796,86		

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 310 - VORTX DTVM LTDA.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 106.337-5

FAVORECIDO: JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ: 29.618.586/0001-34
VALOR: R$ 23.462,50
DEBITO EM: 15/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091508
AUTENTICACAO SISBB: 1.ABF.021.6E9.475.490

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
01/07/2025 13:13:21	**07/2025**	**101 / U**	**sYOIBTmx1**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
29.618.586/0001-34

Inscrição Municipal:
399898

Nome/Razão Social
JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

E-mail:
ADILSON@AERSERV.COM.BR

Endereço: RUA CLAUDIO MANOEL DA COSTA 158 VERGUEIRO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	**SP**	**18030-083**	**(11) 9975-9090**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
45.349.461/0020-75

Inscrição Municipal:
-

Nome/Nome
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail:
clsato@ahbb.org.br

Endereço: RUA DAS ROSAS 255 JARDIM JARDIM PRIMAVERA

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
LOUVEIRA / SP BRASIL	**SP**	**13294-334**	**(16) 3374-8438**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços Radiológicos para o Hospital Santo Antônio - Contrato de Gestão 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - . Período 01/06/2025 a 30/06/2025.

DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS:
chave: admin1@jrplus.com.br
Banco : Cashway Tecnologia da Informação , Ag 7700 , Cc 2073-7

Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo120,inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº 971/2009.

-

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA**

Serviço: **04.02 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA - SP	**LOUVEIRA / SP**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	**Situação do prestador perante o Simples Nacional**	**Regime especial de tributação do ISSQN**
Exigível	**NÃO OPTANTE**	**-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R$)
25.000,00	**0,00**	**0,00**	**25.000,00**	**4,000000**	**1.000,00**

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**375,00**	**162,50**	**750,00**	**0,00**	**250,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
25.000,00	**1.537,50**	**0,00**	**23.462,50**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Regra especial:

Número da nota fiscal substituida:

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.10.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE BARBOZA DOS SANTOS ARAUJO
CPF/CNPJ: 390.633.438-41
AGENCIA: 2254 CONTA: 27.287-6
DATA DO PAGAMENTO: 17/09/2025
VALOR: 403,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.26B.818.B86.01D.A00

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75
Cálculo: Rescisões
Competência: 09/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 15/09/2025
Horas: 18:06:24

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
10446	TATIANE BARBOZA DOS SANTOS AF	390.633.438-41	27287-6	403,84

Empregados: 1 Estagiários: 0
(quatrocentos e três reais e oitenta e quatro centavos)

Total da Empresa: 403,84

LOUVEIRA, 15/09/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
	TATIANE BARBOZA DOS SANTOS ARAUJO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA MERCEDES GOMIERO BIASI, 96					JARDIM ABADIA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
LOUVEIRA	SP	13.293-442			390.633.438-41
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
26/02/1990	ANIZETE BARBOSA DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.166,09	08/07/2025		08/09/2025	RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 5/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R$ 477,08	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 80,96	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 1,59 horas a 90%	R$ 49,40	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 7,06	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 527,68	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 527,68	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 175,89
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.845,75**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 1.288,12	112.1 Previdência Social	R$ 46,08
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 39,57	114.1 IRRF	R$ 68,14	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.441,91**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 403,84**

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 38.202.316-1

FAVORECIDO: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49
VALOR: R$ 12.482,05
DEBITO EM: 17/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091701
AUTENTICACAO SISBB: 5.305.D28.074.9DA.396

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 29

Data e Hora da Emissão	08/09/2025 11:36:21	Competência	Setembro/2025	Código de Verificação	CBDDRZGVU
Número do RPS / Lote				Local da Prestação	Santa Rosa de Viterbo

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA				
Nome Fantasia	BRUCTOR PARTNERS				
CPF/CNPJ	06.995.838/0001-49	Inscrição Municipal	120869	Município	Santa Rosa de Viterbo-SP
Endereço	Dr. CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO, 115, PARQUE DO SOL NASCENTE*				
Cep	CEP: 14270-274	Telefone	(11) 5599-3561	Email	fErNANdOdOssCOElhO@hOtmAIl.COm
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	45.349.461/0020-75	Inscrição Municipal		Município	Louveira-SP
Endereço	R DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA				
Cep	CEP: 13294-334	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.12	SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA. PLANTÕES REALIZADOS: Dr. Bruno Coelho: 1/08; 2/08; 3/08; 6/08; 8/08; 9/08; 10/08; 13/08; 15/08 16/08; 17/08; 20/08; 22/8; 27/08; 29/08; 30/08 e 31/08. Dr. Fernando Coelho: 23/08 e 24/08. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 077 - INTER AGÊNCIA: 0001-9 CONTA CORRENTE: 38202316-1	13.300,0000	1,0000	13.300,0000	13.300,00 x 3,00	399,00

Código do serviço

04.12 - Odontologia.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras retenções:
R$ 86,45	R$ 399,00	R$ 0,00	R$ 199,50	R$ 133,00	R$ 0,00

FORMA DE PAGAMENTO

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	13.300,00	Natureza Operacional	Valor dos Serviços R$	13.300,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	Tributação no Município	(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	817,95	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00			
		Optante do Simples Nacional		
(-) ISS Retido / Substituído		Não	ISS	399,00
(=) Valor Líquido R$	12.482,05	Incentivo a Cultura		
		Não		

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 29

Data e Hora da Emissão	08/09/2025 11:36:21	Competência	Setembro/2025	Código de Verificação	CBDDRZGVU
Número do RPS / Lote				Local da Prestação	Santa Rosa de Viterbo

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA				
Nome Fantasia	BRUCTOR PARTNERS				
CPF/CNPJ	06.995.838/0001-49	Inscrição Municipal	120869	Município	Santa Rosa de Viterbo-SP
Endereço	Dr. CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO, 115, PARQUE DO SOL NASCENTE*				
Cep	CEP: 14270-274	Telefone	(11) 5599-3561	Email	fErNANdOdOssCOElhO@hOtmAIl.COm
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	45.349.461/0020-75	Inscrição Municipal		Município	Louveira-SP
Endereço	R DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA				
Cep	CEP: 13294-334	Telefone		Email	
Complemento				http	

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no Município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Santa Rosa de Viterbo

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Data de vencimento original da guia de ISS desta NFS-e: 15/10/2025.
Situação desta NFS-e: Normal.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 0,00 (0,00%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 0,00 (0,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escala de Odontologia (Agosto de 2025) – RT Dr. Fernando S Coelho. CROSP 52200

Horário	Especialidade						Sexta-feira, 1 de agosto de 2025	Sábado, 2 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto						Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 3 de agosto de 2025	Segunda-feira, 4 de agosto de 2025	Terça-feira, 5 de agosto de 2025	Quarta-feira, 6 de agosto de 2025	Quinta-feira, 7 de agosto de 2025	Sexta-feira, 8 de agosto de 2025	Sábado, 9 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 10 de agosto de 2025	Segunda-feira, 11 de agosto de 2025	Terça-feira, 12 de agosto de 2025	Quarta-feira, 13 de agosto de 2025	Quinta-feira, 14 de agosto de 2025	Sexta-feira, 15 de agosto de 2025	Sábado, 16 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 17 de agosto de 2025	Segunda-feira, 18 de agosto de 2025	Terça-feira, 19 de agosto de 2025	Quarta-feira, 20 de agosto de 2025	Quinta-feira, 21 de agosto de 2025	Sexta-feira, 22 de agosto de 2025	Sábado, 23 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 24 de agosto de 2025	Segunda-feira, 25 de agosto de 2025	Terça-feira, 26 de agosto de 2025	Quarta-feira, 27 de agosto de 2025	Quinta-feira, 28 de agosto de 2025	Sexta-feira, 29 de agosto de 2025	Sábado, 30 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 31 de agosto de 2025						
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402						

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS AGOSTO/25				
Dentista	**CRO**	**Dias Plantão Diurno**	**Qtd Plantão**	**Valor Total Plantão (R$)**
Bruno Coelho (Bructors)	141402	**01, 02, 03, 06, 08, 09, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 27, 29, 30, 31/08**	17	**R$ 11.900,00**
Fernanda Carvalho	43952	**05, 12, 19, e 26/08**	4	**R$ 2.800,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**04, 07, 11, 14, 18, 21, 25, 28/08**	8	**R$ 5.600,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA E ATENDIMENTO EM 23 E 24/08**	2	**R$ 7.900,00**
		TOTAL	**31**	**R$ 28.200,00**

Obs: O Fernando Coelho retornou atendimento em 27/07, e sua nota está junto com a do Bruno(Bructors).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 38.202.316-1

FAVORECIDO: BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 06.995.838/0001-49
VALOR: R$ 6.100,25
DEBITO EM: 17/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091702
AUTENTICACAO SISBB: 1.1CC.950.DE3.573.D68

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 28

Data e Hora da Emissão	08/09/2025 11:26:19	Competência	Setembro/2025	Código de Verificação	FSMEXYCEZ
Número do RPS / Lote				Local da Prestação	Santa Rosa de Viterbo

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA				
Nome Fantasia	BRUCTOR PARTNERS				
CPF/CNPJ	06.995.838/0001-49	Inscrição Municipal	120869	Município	Santa Rosa de Viterbo-SP
Endereço	Dr. CONSTANCIO MARTINS SAMPAIO, 115, PARQUE DO SOL NASCENTE*				
Cep	CEP: 14270-274	Telefone	(11) 5599-3561	Email	fErNANdOdOssCOElhO@hOtmAIl.COm
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	45.349.461/0020-75	Inscrição Municipal		Município	Louveira-SP
Endereço	R DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA				
Cep	CEP: 13294-334	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.12	SERVIÇO ODONTOLÓGICO - CONTRATO DE GESTÃO 01/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA. COORDENADOR E RT DA ODONTOLOGIA. - Dr. Fernando Coelho. DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 077 - INTER AGÊNCIA: 0001-9 CONTA CORRENTE: 38202316-1	6.500,0000	1,0000	6.500,0000	6.500,00 x 3,00	195,00

Código do serviço

04.12 - Odontologia.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R$ 42,25	COFINS:	R$ 195,00	INSS:	R$ 0,00	IR:	R$ 97,50	CSLL:	R$ 65,00	Outras retenções:	R$ 0,00

FORMA DE PAGAMENTO

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	6.500,00	Natureza Operacional	Valor dos Serviços R$	6.500,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	Tributação no Município	(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	399,75	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00			
		Optante do Simples Nacional		
(-) ISS Retido / Substituído		Não	ISS	195,00
(=) Valor Líquido R$	6.100,25	Incentivo a Cultura		
		Não		

Outras Informações

Natureza da operação: Tributação no Município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Santa Rosa de Viterbo

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
Data de vencimento original da guia de ISS desta NFS-e: 15/10/2025.
Situação desta NFS-e: Normal.

Valor aproximado do tributo federal - R$ 0,00 (0,00%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 0,00 (0,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

Escala de Odontologia (Agosto de 2025) – RT Dr. Fernando S Coelho. CROSP 52200

Horário	Especialidade						Sexta-feira, 1 de agosto de 2025	Sábado, 2 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto						Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 3 de agosto de 2025	Segunda-feira, 4 de agosto de 2025	Terça-feira, 5 de agosto de 2025	Quarta-feira, 6 de agosto de 2025	Quinta-feira, 7 de agosto de 2025	Sexta-feira, 8 de agosto de 2025	Sábado, 9 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 10 de agosto de 2025	Segunda-feira, 11 de agosto de 2025	Terça-feira, 12 de agosto de 2025	Quarta-feira, 13 de agosto de 2025	Quinta-feira, 14 de agosto de 2025	Sexta-feira, 15 de agosto de 2025	Sábado, 16 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 17 de agosto de 2025	Segunda-feira, 18 de agosto de 2025	Terça-feira, 19 de agosto de 2025	Quarta-feira, 20 de agosto de 2025	Quinta-feira, 21 de agosto de 2025	Sexta-feira, 22 de agosto de 2025	Sábado, 23 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 24 de agosto de 2025	Segunda-feira, 25 de agosto de 2025	Terça-feira, 26 de agosto de 2025	Quarta-feira, 27 de agosto de 2025	Quinta-feira, 28 de agosto de 2025	Sexta-feira, 29 de agosto de 2025	Sábado, 30 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 31 de agosto de 2025						
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402						

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS AGOSTO/25				
Dentista	**CRO**	**Dias Plantão Diurno**	**Qtd Plantão**	**Valor Total Plantão (R$)**
Bruno Coelho (Bructors)	141402	**01, 02, 03, 06, 08, 09, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 27, 29, 30, 31/08**	17	**R$ 11.900,00**
Fernanda Carvalho	43952	**05, 12, 19, e 26/08**	4	**R$ 2.800,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**04, 07, 11, 14, 18, 21, 25, 28/08**	8	**R$ 5.600,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA E ATENDIMENTO EM 23 E 24/08**	2	**R$ 7.900,00**
		TOTAL	**31**	**R$ 28.200,00**

Obs: O Fernando Coelho retornou atendimento em 27/07, e sua nota está junto com a do Bruno(Bructors).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.057.950-1

FAVORECIDO: CARVALHO E ALEIXO MEDICINA E ODONTO
CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54
VALOR: R$ 2.800,00
DEBITO EM: 17/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091703
AUTENTICACAO SISBB: 8.1E9.950.8CA.FEC.CC3

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

NFS-e	
24	
Código de Verificação	
OVB2WBYNS	
Emissão da NFS-e	
03/09/2025 16:24	

RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 53.710.601/0001-54 Inscrição 171501

Nome/Razão Social: CARVALHO E ALEIXO MEDICINA E ODONTOLOGIA LTDA

Endereço 999 Emílio Atique Número: 263

Complemento: Bairro: Jardim Paulista I

CEP: 13208-320 Município: JUNDIAI UF: SP País: Brasil

E-mail: fernandacd03@hotmail.com Telefone: (11)97688-8460

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 Inscrição Municipal: NIF:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: Rua das Rosas Número: 255

Complemento: Bairro: Jardim Primavera

CEP: 13294-334 Município: LOUVEIRA UF: SP País: Brasil

E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

4.12.00 / 21 - CLINICA ODONTOLOGICA

Discriminação do Serviço

Prestação de serviço odontológico
Contrato de Gestão 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio
4 Plantões nos dias 05, 12, 19, e 26 de agosto/2025 no período diurno.

Valor total R$ 2.800,00

Dados bancários para pagamento:
Agência: 0001
Conta: 5057950-1
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: 53.710.601 FERNANDA CARVALHO
CNPJ: 53710601000154

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	2.800,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	09/2025	Base de Cálculo	2.800,00
Município Prestação	JUNDIAI - SP	Alíquota	2,00
Munícipio Incidência	JUNDIAI - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	2.800,00

Outras Informações

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escala de Odontologia (Agosto de 2025) – RT Dr. Fernando S Coelho. CROSP 52200

Horário	Especialidade						Sexta-feira, 1 de agosto de 2025	Sábado, 2 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto						Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 3 de agosto de 2025	Segunda-feira, 4 de agosto de 2025	Terça-feira, 5 de agosto de 2025	Quarta-feira, 6 de agosto de 2025	Quinta-feira, 7 de agosto de 2025	Sexta-feira, 8 de agosto de 2025	Sábado, 9 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 10 de agosto de 2025	Segunda-feira, 11 de agosto de 2025	Terça-feira, 12 de agosto de 2025	Quarta-feira, 13 de agosto de 2025	Quinta-feira, 14 de agosto de 2025	Sexta-feira, 15 de agosto de 2025	Sábado, 16 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 17 de agosto de 2025	Segunda-feira, 18 de agosto de 2025	Terça-feira, 19 de agosto de 2025	Quarta-feira, 20 de agosto de 2025	Quinta-feira, 21 de agosto de 2025	Sexta-feira, 22 de agosto de 2025	Sábado, 23 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 24 de agosto de 2025	Segunda-feira, 25 de agosto de 2025	Terça-feira, 26 de agosto de 2025	Quarta-feira, 27 de agosto de 2025	Quinta-feira, 28 de agosto de 2025	Sexta-feira, 29 de agosto de 2025	Sábado, 30 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 31 de agosto de 2025						
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402						

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS AGOSTO/25				
Dentista	**CRO**	**Dias Plantão Diurno**	**Qtd Plantão**	**Valor Total Plantão (R$)**
Bruno Coelho (Bructors)	141402	**01, 02, 03, 06, 08, 09, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 27, 29, 30, 31/08**	17	**R$ 11.900,00**
Fernanda Carvalho	43952	**05, 12, 19, e 26/08**	4	**R$ 2.800,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**04, 07, 11, 14, 18, 21, 25, 28/08**	8	**R$ 5.600,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA E ATENDIMENTO EM 23 E 24/08**	2	**R$ 7.900,00**
		TOTAL	**31**	**R$ 28.200,00**

Obs: O Fernando Coelho retornou atendimento em 27/07, e sua nota está junto com a do Bruno(Bructors).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 282.771.647-0

FAVORECIDO: ODONTO SORRISO MC LTDA
CPF/CNPJ: 56.932.991/0001-03
VALOR: R$ 5.600,00
DEBITO EM: 17/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091704
AUTENTICACAO SISBB: A.45C.137.0AE.D2A.AF5

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250905u56932991000103

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000018	05/09/2025 12:33:35	HF6L-R18W

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **56.932.991/0001-03** Inscrição Municipal: **1.471.650-0**
Nome/Razão Social: **ODONTO SORRISO MC LTDA**
Endereço: **AV YERVANT KISSAJIKIAN 1471 - VILA CONSTANCA - CEP: 04657-001**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DAS ROSAS - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13294-334**
Município: **Louveira** UF: **SP** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Odontológicos Contrato 001/2024 Órgão Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antonio Plantão Diurno 04/08/2025, Plantão Diurno 07/08/2025, Plantão Diurno 11/08/2025, Plantão Diurno 14/08/2025, Plantão Diurno 18/08/2025, Plantão Diurno 21/08/2025, Plantão Diurno 25/08/2025, Plantão Diurno 28/08/2025 Totalizando o Valor de R$ 5.600,00 dados Para Depósito Banco 0260 Nu Pagamentos S.A Agência 001Conta 282771164-0 CNPJ n° 56.932.991/0001-03

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 5.600,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04693 - Odontologia.

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;

Escala de Odontologia (Agosto de 2025) – RT Dr. Fernando S Coelho. CROSP 52200

Horário	Especialidade						Sexta-feira, 1 de agosto de 2025	Sábado, 2 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto						Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 3 de agosto de 2025	Segunda-feira, 4 de agosto de 2025	Terça-feira, 5 de agosto de 2025	Quarta-feira, 6 de agosto de 2025	Quinta-feira, 7 de agosto de 2025	Sexta-feira, 8 de agosto de 2025	Sábado, 9 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 10 de agosto de 2025	Segunda-feira, 11 de agosto de 2025	Terça-feira, 12 de agosto de 2025	Quarta-feira, 13 de agosto de 2025	Quinta-feira, 14 de agosto de 2025	Sexta-feira, 15 de agosto de 2025	Sábado, 16 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 17 de agosto de 2025	Segunda-feira, 18 de agosto de 2025	Terça-feira, 19 de agosto de 2025	Quarta-feira, 20 de agosto de 2025	Quinta-feira, 21 de agosto de 2025	Sexta-feira, 22 de agosto de 2025	Sábado, 23 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 24 de agosto de 2025	Segunda-feira, 25 de agosto de 2025	Terça-feira, 26 de agosto de 2025	Quarta-feira, 27 de agosto de 2025	Quinta-feira, 28 de agosto de 2025	Sexta-feira, 29 de agosto de 2025	Sábado, 30 de agosto de 2025
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dra. Fernanda Carvalho CROSP 43952	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dra. Maria do Carmo Ferreira CROSP 107632	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402
Horário	Especialidade	Domingo, 31 de agosto de 2025						
Diurno 7h – 19h	Odonto	Dr. Bruno Coelho CROSP 141402						

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ESCALA DENTISTAS AGOSTO/25				
Dentista	**CRO**	**Dias Plantão Diurno**	**Qtd Plantão**	**Valor Total Plantão (R$)**
Bruno Coelho (Bructors)	141402	**01, 02, 03, 06, 08, 09, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 27, 29, 30, 31/08**	17	**R$ 11.900,00**
Fernanda Carvalho	43952	**05, 12, 19, e 26/08**	4	**R$ 2.800,00**
Maria do Carmo (Odonto Sorriso)	107632	**04, 07, 11, 14, 18, 21, 25, 28/08**	8	**R$ 5.600,00**
Fernando Coelho (Bructors) RT	52200	**RT DA ODONTOLOGIA E ATENDIMENTO EM 23 E 24/08**	2	**R$ 7.900,00**
		TOTAL	**31**	**R$ 28.200,00**

Obs: O Fernando Coelho retornou atendimento em 27/07, e sua nota está junto com a do Bruno(Bructors).

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000310874001018212080000411580
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 91.705
DATA DE VENCIMENTO 18/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 17/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 4.115,80
VALOR COBRADO 4.115,80
==========
NR.AUTENTICACAO 9.821.C5A.FFF.221.0DB
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco Santander | **033-7** | Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	0505-3/7345593	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	Nosso Número: 000000010874 0	( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
Vencimento: **18/09/2025** / Número do Documento: **20309/1** / Espécie: **R$**	Valor do Documento: **4.115,80**	( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título	Data	Assinatura	Data	Assinatura
com as caracteristicas acima				

Local de pagamento: **Pagável em qualquer banco até o vencimento** | Data do processamento: 28/08/2025

Banco Santander | **033-7** | Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Pagador	Vencimento
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	10.203.274/0001-31		**18/09/2025**

Endereço Beneficiário: R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
000000010874 0	101	**R$**			0505-3/7345593

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
28/08/2025	20309/1	DM	N	28/08/2025	**4.115,80**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 5%./PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CPF / CNPJ: 45349461002075

Endereço: Rua das Rosas, 255 - - Jardim Primavera - 13294334 - LOUVEIRA / SP

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica

Banco Santander | **033-7** | 03399.73455 59300.000003 10874.001018 2 12080000411580

Local de pagamento: **Pagável em qualquer banco até o vencimento** | Vencimento: **18/09/2025**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Beneficiário
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	10.203.274/0001-31	0505-3/7345593

Endereço Beneficiário: R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250 | Nosso Número: 000000010874 0

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
28/08/2025	20309/1	DM	N	28/08/2025	**4.115,80**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Desconto
	101	R$			

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 5%./PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO

(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CPF / CNPJ: 45349461002075

Endereço: Rua das Rosas, 255 -
Jardim Primavera
13294334 - LOUVEIRA / SP

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIREI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DAN
Documento A... da Nota Fiscal E... ica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.020. 09
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0810 2032 7400 0131 5500 1000 0203 0917 0684 2667

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135252365703948 19/08/2025 12:23:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	19/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua das Rosas, 255	Jardim Primavera		13294-334	19/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP	(14)3407-5062		12:23:31

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 20309 - Valor Original: R$ 4.115,80 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 4.115,80

PARCELAS

Número	001
Vencimento	18/09/2025
Valor	R$ 4.115,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.115,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.115,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL S/A	0 - REMETENTE				00.428.307/0021-31
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV JOSE FORTUNATO MOLINA, 2043	BAURU			SP	135.018.973.119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	VOLUME			5,000	5,000

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
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	000	5102	CX	2,0000	1.650,0000	0,00	3.300,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM. TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	000	5102	PCT	2,0000	200,0000	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
628	FITA TESTE PARA ÁCIDO PERACÉTICO CONCENTRADO	56031290	000	5102	FR	1,0000	415,8000	0,00	415,80	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto 30 O.S./ Pedidos: 21180 Termo (Contrato de Gestão 001/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira).	27/08/25

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/08/2025 12:24:02

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.co

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082077328730373744260008112080000173615
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: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 91.706
DATA DE VENCIMENTO 18/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 17/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.736,15
VALOR COBRADO 1.736,15
==========
NR.AUTENTICACAO E.0E8.739.83D.CAC.89D
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções

- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.**

Recibo do Pagador

SISQUAL
14.454.963/0001-70
Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista
São Paulo - SP - CEP: 01310-200

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 20773.287303 73744.260008 1 12080000173615

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70	**7307 / 37442-6**	**R$**	**001**	**109/00207732-8**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
11933	**14.454.963/0001-70**	**18/09/2025**	**1.736,15**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua Dr Orlando T Santos,50 - Williams
Garça - SP - CEP: 17402-064

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 20773.287303 73744.260008 1 12080000173615

Local de pagamento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento

Vencimento: **18/09/2025**

Beneficiário
SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 - Bela Vista São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70

Agência/Código Beneficiário: **7307 / 37442-6**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
15/08/2025	**11933**	**DS**	**N**	**15/08/2025**

Nosso número: **109/00207732-8**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	109	**R$**	**001**	**1736,15**

(=) Valor documento: **1.736,15**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75
Rua Dr Orlando T Santos,50 - Williams
Garça - SP - CEP: 17402-064

Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250818u14454963000170

RPS Nº 11933, emitido em 15/08/2025

Número da Nota	**00011933**
Data e Hora de Emissão	**15/08/2025 15:41:27**
Código de Verificação	**PUGY-7V4H**

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: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Rua Dr Orlando T Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **Garça** 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 coud, FILIAL LOUVEIRA, ?CONTRATO DE GESTAO 001-2024 -ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 27,75
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 86,02
Referente ao periodo: agosto de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/09/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.849,92

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	27,75	18,50	55,50	12,02

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	1.849,92	2,90%	53,64	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 11933, emitido em 15/08/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2025;

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0032-9 - S ANDRE BAIRRO UTINGA
CONTA: 26.224-8

FAVORECIDO: TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
CPF/CNPJ: 25.134.494/0001-28
VALOR: R$ 28.566,00
DEBITO EM: 17/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091707
AUTENTICACAO SISBB: 0.46D.D9C.0FD.09B.511

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAJAMAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E GESTÃO ESTRATÉGICA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

NÚMERO DA NOTA
267

DATA/HORA DA EMISSÃO
01/09/2025 17:34:45

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
OSNDMCALKR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	25.134.494/0001-28
Inscrição Municipal:	22229
Nome/Razão Social:	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA
Endereço:	AV. BENTO DA SILVA BUENO, 1.076 - PARAISO - CEP: 07.793-690
Município:	CAJAMAR - SP
Telefone:	(11) 4378-4339

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	45.349.461/0020-75
Inscrição Municipal:	
Nome/Razão Social:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Endereço:	RUA DAS ROSAS 255 - JARDIM PRIMAVERA - CEP: 13.294-334
Município:	LOUVEIRA - SP

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços de Limpeza, Higienização e Conservação hospitalar no Hospital Municipal de Louveira, incluindo o fornecimento de mão de obra especializada, insumos, produtos de limpeza, equipamentos, EPIs, uniformes e demais materiais necessários. Período de 01/08/2025 a 31/08/2025, sob Contrato de Gestão 001/2024. Dados para Pagamento: Itaú - Agência 0032 - Conta Corrente 26224-8. Chave PIX CNPJ: 25.134.494/0001-28. Vencimento 15/09/2025.

PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)	IRRF (R$)	INSS (R$)
234,00	1.080,00	360,00	360,00	3.960,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 36.000,00

CÓDIGO DO SERVIÇO
710 Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis, chaminés, piscinas, parques, jardins e congêneres

VALOR TOTAL DAS DEDUÇÕES (R$)	BASE DE CÁLCULO (R$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR DO ISS (R$)
5.994,00	36.000,00	4,00	1.440,00 R

OUTRAS INFORMAÇÕES

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços instituida pelos Decretos n. 3.964/09 e n. 4.527/11.
Esta nota fiscal eletrônica foi emitida conforme regime: AUTOLANCADO
O ISS desta NFSe é devido em outro município, fixo, isento ou imune.
O serviço desta NFSe foi prestado no município de Louveira - SP.
Consulta de autenticidade da NFSe: www.geisweb.com.br/cajamar/publico

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1229-7 - AL.RIO NEGRO INT SP
CONTA: 13.003.657-9

FAVORECIDO: LEMES E TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTD
CPF/CNPJ: 31.275.474/0001-70
VALOR: R$ 640.901,65
DEBITO EM: 17/09/2025

==========

DOCUMENTO: 091708
AUTENTICACAO SISBB: E.D60.BE1.2A8.2B7.038

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

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	Hora Emissão
04/09/2025	09:15

Código Autenticidade: **142Q.5905.6661.9236399-R**

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
000627	

Número RPS	Série RPS	Data RPS

Prestador de Serviços

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE

AVENIDA SAGITARIO , 138 - CONJUNTO COMERCIAL 1313B -TORR
SITIO TAMBORE / ALPHAVILLE
CEP 06473-073 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **31.275.474/0001-70** Inscrição Municipal **4.94147-8**

Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0020-75**

Endereço	Complemento
RUA DAS ROSAS, 255	

CEP	Bairro	Cidade	UF
13294-334	JARDIM PRIMAVERA	LOUVEIRA	SP

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	MEDICINA	040117212	2,00	682.900,00	682.900,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

Serviços prestados conforme contrato de gestão nº 001/2024, firmado entre o tomador e o município de Louveira/SP nas especialidades: Clínica Médica e EM/Pediatria e EM/RT e Coordenações.
Plantões: CM 124 plantões R$ 204.600,00/CM-EM 62 plantões R$ 105.400,00/PED 124 plantões R$ 223.200,00/PED-EM 62 plantões R$ 114.700,00/(RT) R$ 17.000,00/Coordenações: CM R$ 9.000,00/PED R$ 9.000,00
Valor total dos serviços referente ao período de 01/08 a 31/08: R$ 682.900,00.
Local: LOUVEIRA/SP
CONTA PARA CRÉDITO: BANCO SANTANDER (033) - AGÊNCIA 1229 - CONTA CORRENTE 13003657-9 - Valor Líquido: R$ 640.901,65.
Dispensada da retenção de 11% para a seguridade social conforme art. 120, III, parágrafo 2o. da IN RFB 971/2009, em razão dos serviços serem prestados por médicos sócios e por participantes da SCP conforme Termo de Adesão que é parte integrante do Contrato Social da Sociedade por Cotas de Participação.

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

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
10.243,50	4.438,85	20.487,00	6.829,00

VALOR TOTAL DA NOTA 682.900,00

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento

Valor por Extenso

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: **142Q.5905.6661.9236399-R**

RECEBEMOS DA EMPRESA LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUD OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
000627	

Local Data Assinatura

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TABELA QUANTITATIVA DOS PLANTÕES DE 01/08/2025 A 31/08/2025 DE **PEDIATRIA / PEDIATRIA EMERGÊNCIA**

Barueri, 02 de setembro de 2025

	Diurno			Noturno		
	Porta 1	Porta 2	Emergência	Porta 1	Porta 2	Emergência
Dia 01/08	1	1	1	1	1	1
Dia 02/08	1	1	1	1	1	1
Dia 03/08	1	1	1	1	1	1
Dia 04/08	1	1	1	1	1	1
Dia 05/08	1	1	1	1	1	1
Dia 06/08	1	1	1	1	1	1
Dia 07/08	1	1	1	1	1	1
Dia 08/08	1	1	1	1	1	1
Dia 09/08	1	1	1	1	1	1
Dia 10/08	1	1	1	1	1	1
Dia 11/08	1	1	1	1	1	1
Dia 12/08	1	1	1	1	1	1
Dia 13/08	1	1	1	1	1	1
Dia 14/08	1	1	1	1	1	1
Dia 15/08	1	1	1	1	1	1
Dia 16/08	1	1	1	1	1	1
Dia 17/08	1	1	1	1	1	1
Dia 18/08	1	1	1	1	1	1
Dia 19/08	1	1	1	1	1	1
Dia 20/08	1	1	1	1	1	1
Dia 21/08	1	1	1	1	1	1
Dia 22/08	1	1	1	1	1	1
Dia 23/08	1	1	1	1	1	1
Dia 24/08	1	1	1	1	1	1
Dia 25/08	1	1	1	1	1	1
Dia 26/08	1	1	1	1	1	1
Dia 27/08	1	1	1	1	1	1
Dia 28/08	1	1	1	1	1	1
Dia 29/08	1	1	1	1	1	1
Dia 30/08	1	1	1	1	1	1
Dia 31/08	1	1	1	1	1	1
Total	**31**	**31**	**31**	**31**	**31**	**31**

Total de Plantões	**186 plantões**

Leandro Paschoal Lemes

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA
Leandro Lemes – Diretor

Av. Sagitário, 138 – Conj. 1313 – Torre City – Alphaville Cond II – Barueri/SP

(11) 4193-1093 - adm@let.med.br http://let.med.br

Clicksign fdf1ea15-acfe-48f0-ba1d-ca00d0158fe8

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Clicksign

Datas e horários em GMT -03:00 Brasília
Log gerado em 03 de setembro de 2025. Versão v1.48.0.

Quantitativo_Pediatria_01.08 a 31.08.pdf

Documento número #fdf1ea15-acfe-48f0-ba1d-ca00d0158fe8

Hash do documento original (SHA256): b8d60498d25bc0c466a29b28cba533c2a3e7507e76fa4e5e4dc57f1bbd4c654c

Assinaturas

Leandro Paschoal Lemes

CPF: 295.201.418-39

Assinou em 03 set 2025 às 11:30:39

Leandro Paschoal Lemes

Leandro Paschoal Lemes

Log

02 set 2025, 15:59:39	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número fdf1ea15-acfe-48f0-ba1d-ca00d0158fe8. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (15:59). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 set 2025, 16:00:12	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (15:47).
02 set 2025, 16:00:12	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: leandro@let.med.br para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Leandro Paschoal Lemes e CPF 295.201.418-39.
02 set 2025, 16:00:12	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou o signatário leandro@let.med.br para rubricar a página 1.
03 set 2025, 11:30:39	Leandro Paschoal Lemes assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail leandro@let.med.br. CPF informado: 295.201.418-39. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 6ab964(...), vide anexo manuscript_03 set 2025, 11-30-08.png. Rubricou a página 1. IP: 191.39.155.175. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.54112912860997 e longitude -46.56767731482842. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1292.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
03 set 2025, 11:30:39	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número fdf1ea15-acfe-48f0-ba1d-ca00d0158fe8.

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº fdf1ea15-acfe-48f0-ba1d-ca00d0158fe8, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Leandro Paschoal Lemes

Assinou o documento em 03 set 2025 às 11:30:39

ASSINATURA MANUSCRITA
Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 6ab964(...)

Leandro Paschoal Lemes
manuscript_03 set 2025, 11-30-08.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TABELA QUANTITATIVA DOS PLANTÕES DE 01/08/2025 A 31/08/2025 DE **CLÍNICA MÉDICA / CLÍNICA MÉDICA EMERGÊNCIA**

Barueri, 02 de setembro de 2025

	Diurno			Noturno		
	Porta 1	Porta 2	Emergência	Porta 1	Porta 2	Emergência
Dia 01/08	1	1	1	1	1	1
Dia 02/08	1	1	1	1	1	1
Dia 03/08	1	1	1	1	1	1
Dia 04/08	1	1	1	1	1	1
Dia 05/08	1	1	1	1	1	1
Dia 06/08	1	1	1	1	1	1
Dia 07/08	1	1	1	1	1	1
Dia 08/08	1	1	1	1	1	1
Dia 09/08	1	1	1	1	1	1
Dia 10/08	1	1	1	1	1	1
Dia 11/08	1	1	1	1	1	1
Dia 12/08	1	1	1	1	1	1
Dia 13/08	1	1	1	1	1	1
Dia 14/08	1	1	1	1	1	1
Dia 15/08	1	1	1	1	1	1
Dia 16/08	1	1	1	1	1	1
Dia 17/08	1	1	1	1	1	1
Dia 18/08	1	1	1	1	1	1
Dia 19/08	1	1	1	1	1	1
Dia 20/08	1	1	1	1	1	1
Dia 21/08	1	1	1	1	1	1
Dia 22/08	1	1	1	1	1	1
Dia 23/08	1	1	1	1	1	1
Dia 24/08	1	1	1	1	1	1
Dia 25/08	1	1	1	1	1	1
Dia 26/08	1	1	1	1	1	1
Dia 27/08	1	1	1	1	1	1
Dia 28/08	1	1	1	1	1	1
Dia 29/08	1	1	1	1	1	1
Dia 30/08	1	1	1	1	1	1
Dia 31/08	1	1	1	1	1	1
Total	**31**	**31**	**31**	**31**	**31**	**31**

Total de Plantões	**186 plantões**

Leandro Paschoal Lemes

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA
Leandro Lemes – Diretor

Clicksign 060f8cb0-7736-415c-826b-405981b08cda

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Clicksign

Datas e horários em GMT -03:00 Brasília
Log gerado em 03 de setembro de 2025. Versão v1.48.0.

Quantitativo_Clínica Médica_01.08 a 31.08.pdf

Documento número #060f8cb0-7736-415c-826b-405981b08cda

Hash do documento original (SHA256): 367b28ad3dffde8751528eec464a072fd6e392f65bd900e7126a3329d86c0004

Assinaturas

Leandro Paschoal Lemes

CPF: 295.201.418-39

Assinou em 03 set 2025 às 11:31:08

Leandro Paschoal Lemes

Log

02 set 2025, 15:57:17	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número 060f8cb0-7736-415c-826b-405981b08cda. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (15:57). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 set 2025, 15:59:05	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (15:47).
02 set 2025, 15:59:05	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: leandro@let.med.br para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Leandro Paschoal Lemes e CPF 295.201.418-39.
02 set 2025, 15:59:06	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou o signatário leandro@let.med.br para rubricar a página 1.
03 set 2025, 11:31:08	Leandro Paschoal Lemes assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail leandro@let.med.br. CPF informado: 295.201.418-39. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 6ab964(...), vide anexo manuscript_03 set 2025, 11-30-08.png. Rubricou a página 1. IP: 191.39.155.175. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.54106269380174 e longitude -46.56769332804108. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1292.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
03 set 2025, 11:31:09	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 060f8cb0-7736-415c-826b-405981b08cda.

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 060f8cb0-7736-415c-826b-405981b08cda, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Leandro Paschoal Lemes

Assinou o documento em 03 set 2025 às 11:31:08

ASSINATURA MANUSCRITA
Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 6ab964(...)

Leandro Paschoal Lemes
manuscript_03 set 2025, 11-30-08.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MEDIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO DE ESPECIALIDADES NO PERIODO DE 01/08/2025 A 31/08/2025

Barueri, 02 de setembro de 2025

- Item 01 – Plantões dos dias 04/08/2025, 05/08/2025, 11/08/2025, 12/08/2025, 14/08/2025, 15/08/2025, 18/08/2025, 19/08/2025, 25/08/2025, 26/08/2025:

Dr. Jhone Michel Curti, portador do **CRM: 221752**, na especialidade de Clínica Médica, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 02 – Plantões dos dias 02/08/2025, 03/08/2025, 04/08/2024, 16/08/2025, 17/08/2025 e 18/08/2025, 21/08/2025 e 22/08/2025:

Dr. Orlanilson da Silva Irineu, portador do **CRM: 220923**, na especialidade de Pediatria, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 48h ininterruptas.

- Item 03 – Plantões dos dias 03/08 e 04/08:

Dr. Fernando Bortoli, portador do **CRM:262028**, realizou no dia 03/08, na Pediatria (24h) e no dia 04/08, na Clinica Médica realizou (12h diurno), ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 04 – Plantões dos dias 24/08/2025, 25/08/2025, 28/08/2025, 29/08/2025, 30/08/2025 e 31/08/2025:

Dr. Orlanilson da Silva Irineu, portador do **CRM: 220923**, na especialidade de Pediatria, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

- Item 05 – Plantões dos dias 04/08/2025 e 29/08/2025:

Dr. Alisson Jonathan dos Santos portador do **CRM: 241396**, na especialidade de Clínica Médica, na data mencionada acima, realizou os atendimentos, porém acabou esquecendo de assinar as folhas de ponto (entrada e saída).

- Item 06 – Plantão do dia 31/08/2025:

Dr. Izaias Longhitano Neto portador do **CRM: 264776**, na especialidade de Pediatria, na data mencionada acima, realizou os atendimentos, porém acabou esquecendo de assinar a folha de ponto (entrada e saída).

Clicksign cf0f4b75-17df-42ba-8ec8-371ffec9f236

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

- Item 07 – Plantão do dia 27/08/2025:

Dra. Nathália Casagrande Fiorini, portadora do **CRM: 236785,** na especialidade de Clínica Médica, na data mencionada acima, realizou os atendimentos, porém acabou esquecendo de assinar a folha de ponto (entrada e saída).

- Item 08 – Plantões dos dias 22/08/2025 e 23/08/2025:

Dr. Alisson Jonathan dos Santos portador do **CRM: 241396**, na especialidade de Clínica Médica, nas datas mencionadas acima, ultrapassou às 24h, cumprindo assim a carga horária de 36h ininterruptas.

Leandro Paschoal Lemes

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Leandro Lemes - Diretor

Clicksign cf0f4b75-17df-42ba-8ec8-371ffec9f236

MSP_Louveira_Agosto_2025.pdf

Documento número #cf0f4b75-17df-42ba-8ec8-371ffec9f236

Hash do documento original (SHA256): 7627368bd84f123d81e83a965d86b77996dffcc3b5f6e365393ae462af648fc9

Assinaturas

Leandro Paschoal Lemes

CPF: 295.201.418-39

Assinou em 03 set 2025 às 11:31:49

Leandro Paschoal Lemes

Log

02 set 2025, 15:55:41	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número cf0f4b75-17df-42ba-8ec8-371ffec9f236. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (15:55). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 set 2025, 15:57:06	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (15:47).
02 set 2025, 15:57:06	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: leandro@let.med.br para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Leandro Paschoal Lemes e CPF 295.201.418-39.
02 set 2025, 15:57:06	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou o signatário leandro@let.med.br para rubricar as páginas 1,2.
03 set 2025, 11:31:49	Leandro Paschoal Lemes assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail leandro@let.med.br. CPF informado: 295.201.418-39. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 6ab964(...), vide anexo manuscript_03 set 2025, 11-30-08.png. Rubricou as páginas 1,2. IP: 191.39.155.175. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.54137624909932 e longitude -46.5676386950775. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1292.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
03 set 2025, 11:31:52	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número cf0f4b75-17df-42ba-8ec8-371ffec9f236.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº cf0f4b75-17df-42ba-8ec8-371ffec9f236, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

Anexos

Leandro Paschoal Lemes

Assinou o documento em 03 set 2025 às 11:31:49

ASSINATURA MANUSCRITA
Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 6ab964(...)

Leandro Paschoal Lemes
manuscript_03 set 2025, 11-30-08.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Diretor Responsável Técnico: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Coordenadora da Escala de Pediatria: Dr. Orlanilson da Silva Irineu – CRM: 220923

Objeto: Escalas semanais de Pediatria – Louveira (Referência: **agosto/2025**)

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

L&T
Lemes & Troncoso
Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	sexta-feira, 1 de agosto de 2025	sábado, 2 de agosto de 2025	domingo, 3 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Natália Campos da Silva CRM: 193432	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 4 de agosto de 2025	terça-feira, 5 de agosto de 2025	quarta-feira, 6 de agosto de 2025	quinta-feira, 7 de agosto de 2025	sexta-feira, 8 de agosto de 2025	sábado, 9 de agosto de 2025	domingo, 10 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 11 de agosto de 2025	terça-feira, 12 de agosto de 2025	quarta-feira, 13 de agosto de 2025	quinta-feira, 14 de agosto de 2025	sexta-feira, 15 de agosto de 2025	sábado, 16 de agosto de 2025	domingo, 17 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 **(cobertura)**	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 18 de agosto de 2025	terça-feira, 19 de agosto de 2025	quarta-feira, 20 de agosto de 2025	quinta-feira, 21 de agosto de 2025	sexta-feira, 22 de agosto de 2025	sábado, 23 de agosto de 2025	domingo, 24 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Jhone Michel Curti CRM: 221752 **(cobertura)**	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 25 de agosto de 2025	terça-feira, 26 de agosto de 2025	quarta-feira, 27 de agosto de 2025	quinta-feira, 28 de agosto de 2025	sexta-feira, 29 de agosto de 2025	sábado, 30 de agosto de 2025	domingo, 31 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escalas Semanais_Pediatria_Louveira_Agosto_2025.pdf

Documento número #1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

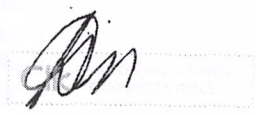
Hash do documento original (SHA256): 67366a15aa7fc6a24cd3871907be1e115dcba2000c8fe9b48dc5269d1d2f1bb1

Assinaturas

Jhone Michel Curti

CPF: 230.145.388-09

Assinou em 02 set 2025 às 17:21:41



Jhone Michel Curti

Orlanilson da Silva Irineu

CPF: 527.798.152-72

Assinou em 02 set 2025 às 17:02:00

Orlanilson da Silva Irineu

Log

02 set 2025, 15:21:01	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (15:20). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 set 2025, 15:22:33	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 03 de novembro de 2025 (14:33).
02 set 2025, 15:22:33	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: jhone.curti@gmail.com para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Jhone Michel Curti e CPF 230.145.388-09.
02 set 2025, 15:22:33	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: dr.orlanilson.irineu@hotmail.com para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Orlanilson da Silva Irineu e CPF 527.798.152-72.

02 set 2025, 17:02:00	Orlanilson da Silva Irineu assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail dr.orlanilson.irineu@hotmail.com. CPF informado: 527.798.152-72. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 002f70(...), vide anexo manuscript_02 set 2025, 17-01-34.png. IP: 187.43.199.17. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.08911418713834 e longitude -46.97796195535771. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1291.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 set 2025, 17:21:41	Jhone Michel Curti assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail jhone.curti@gmail.com. CPF informado: 230.145.388-09. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 0aad36(...), vide anexo manuscript_02 set 2025, 17-21-19.png. IP: 189.38.110.181. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.0891933 e longitude -46.9777495. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1291.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 set 2025, 17:21:43	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d.

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

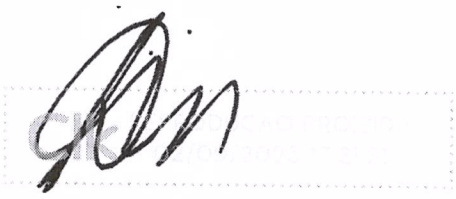
Anexos

Jhone Michel Curti

Assinou o documento em 02 set 2025 às 17:21:41

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 0aad36(...)



Jhone Michel Curti
manuscript_02 set 2025, 17-21-19.png

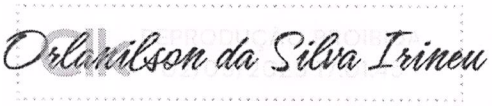
CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Orlanilson da Silva Irineu

Assinou o documento em 02 set 2025 às 17:02:00

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 002f70(...)



Orlanilson da Silva Irineu
manuscript_02 set 2025, 17-01-34.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Diretor Responsável Técnico: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Coordenadora da Escala de Pediatria: Dr. Orlanilson da Silva Irineu – CRM: 220923

Objeto: Escalas semanais de Pediatria – Louveira (Referência: **agosto/2025**)

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	sexta-feira, 1 de agosto de 2025	sábado, 2 de agosto de 2025	domingo, 3 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Natália Campos da Silva CRM: 193432	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 4 de agosto de 2025	terça-feira, 5 de agosto de 2025	quarta-feira, 6 de agosto de 2025	quinta-feira, 7 de agosto de 2025	sexta-feira, 8 de agosto de 2025	sábado, 9 de agosto de 2025	domingo, 10 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 11 de agosto de 2025	terça-feira, 12 de agosto de 2025	quarta-feira, 13 de agosto de 2025	quinta-feira, 14 de agosto de 2025	sexta-feira, 15 de agosto de 2025	sábado, 16 de agosto de 2025	domingo, 17 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 **(cobertura)**	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 18 de agosto de 2025	terça-feira, 19 de agosto de 2025	quarta-feira, 20 de agosto de 2025	quinta-feira, 21 de agosto de 2025	sexta-feira, 22 de agosto de 2025	sábado, 23 de agosto de 2025	domingo, 24 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Jhone Michel Curti CRM: 221752 **(cobertura)**	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Lucas Alves Ribeiro CRM: 234254	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Pediatria – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 25 de agosto de 2025	terça-feira, 26 de agosto de 2025	quarta-feira, 27 de agosto de 2025	quinta-feira, 28 de agosto de 2025	sexta-feira, 29 de agosto de 2025	sábado, 30 de agosto de 2025	domingo, 31 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898 **(cobertura)**
Emergencista (diurno)	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Isac Gabriel Lopes Sousa CRM: 261030 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923
Plantão Noturno	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115	Maria Regina Rigon CRM: 56670	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Beatriz Feijó Thedin Corrêa CRM: 231888	Anna Paula Paulino Ruas CRM: 259373	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Igor Ludolfo Nascimento Petrocino CRM: 228822	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Ana Carolina Franceschilli Bossi CRM: 246262 **(cobertura)**	Marcos Augusto Lopes Marinho CRM: 261115 **(cobertura)**	Evellyn Samila Paula da Silva CRM: 260898	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Emergencista (noturno)	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Matheus de Carvalho Orlandeli CRM: 228646	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923 **(cobertura)**	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923	Orlanilson da Silva Irineu CRM: 220923

Orlanilson da Silva Irineu

Clicksign 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Escalas Semanais_Pediatria_Louveira_Agosto_2025.pdf

Documento número #1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d

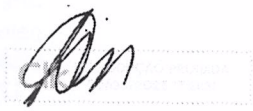
Hash do documento original (SHA256): 67366a15aa7fc6a24cd3871907be1e115dcba2000c8fe9b48dc5269d1d2f1bb1

Assinaturas

Jhone Michel Curti

CPF: 230.145.388-09

Assinou em 02 set 2025 às 17:21:41



Jhone Michel Curti

Orlanilson da Silva Irineu

CPF: 527.798.152-72

Assinou em 02 set 2025 às 17:02:00

Orlanilson da Silva Irineu

Log

02 set 2025, 15:21:01	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (15:20). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 set 2025, 15:22:33	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 03 de novembro de 2025 (14:33).
02 set 2025, 15:22:33	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: jhone.curti@gmail.com para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Jhone Michel Curti e CPF 230.145.388-09.
02 set 2025, 15:22:33	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: dr.orlanilson.irineu@hotmail.com para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Orlanilson da Silva Irineu e CPF 527.798.152-72.

02 set 2025, 17:02:00	Orlanilson da Silva Irineu assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail dr.orlanilson.irineu@hotmail.com. CPF informado: 527.798.152-72. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 002f70(...), vide anexo manuscript_02 set 2025, 17-01-34.png. IP: 187.43.199.17. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.08911418713834 e longitude -46.97796195535771. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1291.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 set 2025, 17:21:41	Jhone Michel Curti assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail jhone.curti@gmail.com. CPF informado: 230.145.388-09. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 0aad36(...), vide anexo manuscript_02 set 2025, 17-21-19.png. IP: 189.38.110.181. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.0891933 e longitude -46.9777495. URL para abrir a localização no mapa: https://app.clicksign.com/location. Componente de assinatura versão 1.1291.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 set 2025, 17:21:43	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d.

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 1264824c-bff7-420e-8614-eaa05290964d, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

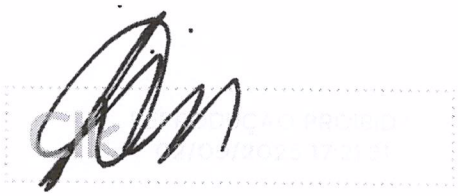
Anexos

Jhone Michel Curti

Assinou o documento em 02 set 2025 às 17:21:41

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 0aad36(...)



Jhone Michel Curti
manuscript_02 set 2025, 17-21-19.png

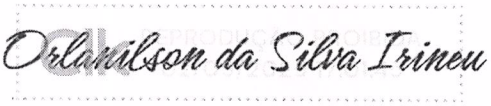
CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Orlanilson da Silva Irineu

Assinou o documento em 02 set 2025 às 17:02:00

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 002f70(...)



Orlanilson da Silva Irineu
manuscript_02 set 2025, 17-01-34.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Agosto/2025

Diretor Responsável Técnico: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Coordenador da Escala de Clínica Médica: Dr. Jhone Michel Curti – CRM: 221752

Objeto: Escalas semanais de Clínica Médica – Louveira (Referência: **agosto/2025**)

Clicksign 0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Agosto/2025

Horário	sexta-feira, 1 de agosto de 2025	sábado, 2 de agosto de 2025	domingo, 3 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776
Plantão Diurno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Aline Gonçalves CRM: 237758	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign 0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 4 de agosto de 2025	terça-feira, 5 de agosto de 2025	quarta-feira, 6 de agosto de 2025	quinta-feira, 7 de agosto de 2025	sexta-feira, 8 de agosto de 2025	sábado, 9 de agosto de 2025	domingo, 10 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Daniella Teodoro Almeida Nolêto CRM: 226466 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776
Plantão Diurno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453 **(cobertura)**	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**	Josimar de Souza Nascimento CRM: 245198 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Mariana Romanato Novaes CRM: 262473
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Paulo Augusto Fernandes Alves de Sá CRM: 81242 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign 0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72

L&T
Lemes & Troncoso
Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 11 de agosto de 2025	terça-feira, 12 de agosto de 2025	quarta-feira, 13 de agosto de 2025	quinta-feira, 14 de agosto de 2025	sexta-feira, 15 de agosto de 2025	sábado, 16 de agosto de 2025	domingo, 17 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Giovana Cabello Quinta Reis CRM: 264089 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign 0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 18 de agosto de 2025	terça-feira, 19 de agosto de 2025	quarta-feira, 20 de agosto de 2025	quinta-feira, 21 de agosto de 2025	sexta-feira, 22 de agosto de 2025	sábado, 23 de agosto de 2025	domingo, 24 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Diego Tumang Longhitano CRM: 260292 **(cobertura)**	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089
Plantão Noturno	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Luanna Ribeiro Neves CRM: 268692	Mariana Romanato Novaes CRM: 262473
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752 **(cobertura)**	Rafael Castro de Carvalho CRM: 225454 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089	Estênio Grubert Bazzo CRM: 260532 **(cobertura)**

Clicksign 0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72

L&T Lemes & Troncoso Gestão e Saúde

LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE LTDA

Escala semanal – Clínica Médica – Mês de Agosto/2025

Horário	segunda-feira, 25 de agosto de 2025	sábado, 26 de agosto de 2028	quarta-feira, 27 de agosto de 2025	quinta-feira, 28 de agosto de 2025	sexta-feira, 29 de agosto de 2025	sábado, 30 de agosto de 2025	domingo, 31 de agosto de 2025
Plantão Diurno	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785	Nathália Casagrande Fiorini CRM: 236785 **(cobertura)**	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Daniella Teodoro Almeida Nolêto CRM: 226466 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734	Larissa Afonso Leal CRM: 258352 **(cobertura)**
Plantão Diurno	Stephannie Figueiredo de Lima CRM: 238988 **(cobertura)**	Fernando de Bortoli Barbero CRM: 262028	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Aline Gonçalves CRM: 237758	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (diurno)	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089
Plantão Noturno	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453	Gustavo Dutra Marques CRM: 259484	João Victor Marcondes Nhola CRM: 276034 **(cobertura)**	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Giovana Cabello Quinta Reis CRM: 264089 **(cobertura)**	Jonas Duque Alvim CRM: 206734 **(cobertura)**
Plantão Noturno	Larissa Afonso Leal CRM: 258352	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396 **(cobertura)**	Thiago Fernando Tavares CRM: 264429	Alisson Jonathan dos Santos CRM: 241396	Izaias Longhitano Neto CRM: 264776 **(cobertura)**	Maria Laura Gothardo Simi CRM: 258387
Emergencista (noturno)	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Jhone Michel Curti CRM: 221752	João Victor Souza Lima Camargo de Freitas CRM: 222771 **(cobertura)**	Jhone Michel Curti CRM: 221752	Rafael Lucas Bueno da Silva CRM: 273192 **(cobertura)**	Francisco Bento de Brito Neto CRM: 225089	Thayla Kerly Carvalho CRM: 228453

Clicksign 0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Clicksign

Datas e horários em GMT -03:00 Brasilia
Log gerado em 02 de setembro de 2025. Versão v1.48.0.

Escalas Semanais_Clinica Louveira_Agosto_2025.pdf

Documento número #0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72

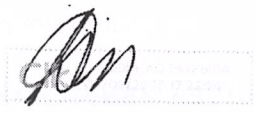
Hash do documento original (SHA256): 4bdeb536bf8c27cb61678a47352fd670421be197a8a5b2c741e574bdc1e928dd

Assinaturas

Jhone Michel Curti

CPF: 230.145.388-09

Assinou em 02 set 2025 às 17:23:29



Jhone Michel Curti

Log

02 set 2025, 15:19:53	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba criou este documento número 0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (15:19). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
02 set 2025, 15:20:51	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba alterou o processo de assinatura. Data limite para assinatura do documento: 02 de outubro de 2025 (14:33).
02 set 2025, 15:20:52	Operador com email adm@let.med.br na Conta c739b99c-247d-4954-9396-86fcc7382bba adicionou à Lista de Assinatura: jhone.curti@gmail.com para assinar, via E-mail. Pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP; Assinatura manuscrita. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Jhone Michel Curti e CPF 230.145.388-09.
02 set 2025, 17:23:29	Jhone Michel Curti assinou. Pontos de autenticação: Token via E-mail jhone.curti@gmail.com. CPF informado: 230.145.388-09. Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 0aad36(...), vide anexo manuscript_02 set 2025, 17-21-19.png. IP: 189.38.110.181. Componente de assinatura versão 1.1291.0 disponibilizado em https://app.clicksign.com.
02 set 2025, 17:23:29	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número 0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72.

ICP Brasil

Documento assinado com validade jurídica.

Para conferir a validade, acesse https://www.clicksign.com/validador e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.

As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº 0bec63fa-c192-4d23-92ad-b8bc29199a72, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.

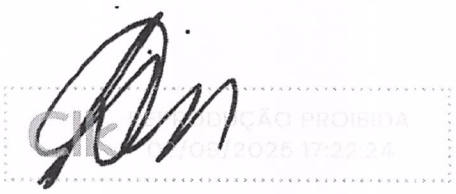
Anexos

Jhone Michel Curti

Assinou o documento em 02 set 2025 às 17:23:29

ASSINATURA MANUSCRITA

Assinatura manuscrita com hash SHA256 prefixo 0aad36(...)



Jhone Michel Curti
manuscript_02 set 2025, 17-21-19.png

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 31.275.474/0001-70

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	25080879139-59
Data e hora da emissão	25/08/2025 13:34:10
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.275.474/0001-70
Razão Social: LEMES E TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTDA
Endereço: AV SAGITARIO 138 CJ COM 1316B SET A / SITIO TAMBORE ALPHA / BARUERI / SP / 06473-073

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

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

Validade:09/08/2025 a 07/09/2025

Certificação Número: 2025080902595048518390

Informação obtida em 25/08/2025 13:25:26

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

0109000000027C83292DE79A510

Prefeitura Municipal de Barueri

Estado de São Paulo

SECRETARIA DE FINANÇAS

Departamento Técnico de Tributos Mobiliários

CERTIDÃO NEGATIVA

Nº 62551/2025i

Razão Social.....:	LEMES & TRONCOSO GESTÃO E SAUDE
CNPJ/CPF N°.....:	31.275.474/0001-70
Inscrição Atual.....:	4.94147-8
Logradouro.....:	AVENIDA SAGITARIO
N° Atual.....:	138
Complemento.....:	CONJUNTO COMERCIAL 1313B -TORR
Bairro.....:	SITIO TAMBORE / ALPHAVILLE
Cidade.....:	BARUERI
CEP.....:	06473073

TRIBUTOS E PERÍODOS

Imposto sobre serviços de qualquer natureza e taxas mobiliárias

CERTIFICAMOS, de ordem da Secretaria de Finanças, a pedido da parte interessada e à vista das informações, que em nome do contribuinte acima identificado, NÃO EXISTE DÉBITO EM ABERTO nesta Prefeitura, débito inscrito ou não em dívida ativa, com relação ao(s) tributo(s) acima indicado(s), até a presente data .

CERTIFICAMOS, outrossim, que fica ressalvado o direito da Fazenda Pública do Município na cobrança de débitos que venham a ser apurados ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação aos tributos e períodos indicados nesta certidão.

CERTIDÃO VÁLIDA POR TRINTA DIAS.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br **Certidão expedida gratuitamente.** Aprovado pelo Decreto nº 5635, de 25/01/2005	**Informações para Verificação de Autenticidade** **Nº de Inscrição :** **4.94147-8** **Código de autenticidade :** **887S.7147.7449.2910707-A** **Data de emissão :** **25/08/2025** **Hora de emissão :** **13:29:28**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LEMES & TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 31.275.474/0001-70
Certidão nº: 49296308/2025
Expedição: 25/08/2025, às 13:32:49
Validade: 21/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LEMES & TRONCOSO GESTAO E SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **31.275.474/0001-70, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

25/08/2025 0089278087

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 3931151

FOLHA: 1/1

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 24/08/2025, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: **********

LEMES E TRONCOSO, CNPJ: 31.275.474/0001-70, conforme indicação constante do pedido de certidão.**********

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema informatizado referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Não é necessária a complementação com a certidão do sistema eproc.

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 25 de agosto de 2025.

PEDIDO Nº: 0089278087

ASSINATURA TJSP SAJ DIGITAL

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:29:36
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/09/2025
NR. DOCUMENTO 554.770.000.013.742
VALOR TOTAL 20.906,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INTEGRAL N A S EIRELI
AGENCIA: 4770-8 CONTA: 13.742-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO D.FAE.AE5.170.49B.B33

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RECEBEMOS DE INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/09/2025 VALOR TOTAL: R$ 20.906,10 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB - RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.920
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA
RUA PADRE JOAO ALVARES, 217
VILA RENATA - 07056-000
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143079743

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.000.920
Série 002
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0928 0704 3600 0176 5500 2000 0009 2010 0063 6759
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	**135252622297700 - 08/09/2025 17:49:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
796602411117			**28.070.436/0001-76**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB			**45.349.461/0020-75**	**08/09/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**	**13294-334**		**08/09/2025**
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	**SP**			**17:49:33**

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB		**45.349.461/0020-75**	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA RUA DAS ROSAS, 255	**JARDIM PRIMAVERA**		**13294-334**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	
LOUVEIRA	**SP**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**18/09/2025**
Valor	**R$ 20.906,10**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**344,97**	**20.906,10**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**1.933,83**	**1.588,86**	**20.906,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5010465500	DESJEJUM DIETA GERAL pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	3,2500	487,50	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010466500	DESJEJUM DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,0800	184,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010467000	DESJEJUM DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	2,8500	171,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010454500	COLACAO DIETA GERAL pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	2,0000	300,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010455500	COLACAO DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	1,8900	56,70	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010456000	COLACAO DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	1,7600	105,60	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010425000	ALMOCO PACIENTE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010415000	ALMOCO DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	16,5000	495,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010417000	ALMOCO DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	15,2900	917,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010103500	MERENDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	3,5000	525,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
50105UCU00	MERENDA DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,3200	199,20	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461002075-RUA RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP
.
Inf. Contribuinte: Contrato de Gestao 001/2024 Orgao: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antonio. Faturamento referente ao periodo de 01.08.2025 ate 31.08.2025. DADOS PARA PAGAMENTO PIX diretoria@integralnuttri.com.br - BANCO STONE 197 AGENCIA 0001 C/C 888523-8 VENCIMENTO 18.09.2025.
Empresa optante pelo Regime Especial de Tributacao, nos termos do Decreto Estadual nº 51.597/2007. Este documento nao transfere credito do ICMS. Faturamento referente ao periodo de 01.08.2025 a 31.08.2025.
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 1.933,83

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INTEGRAL NUTTRI ALIMENTACAO E SERVICOS LTDA
RUA PADRE JOAO ALVARES, 217
VILA RENATA - 07056-000
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 1143079743

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.920
Série 002
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0928 0704 3600 0176 5500 2000 0009 2010 0063 6759

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	**135252622297700 - 08/09/2025 17:49:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
796602411117			**28.070.436/0001-76**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
50105XFX00	MERENDA DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,0700	184,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010482500	JANTAR DIETA GERAL pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010483000	JANTAR DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	16,5000	990,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010483500	JANTAR DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	15,2900	917,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010443000	CEIA DIETA GERAL pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	3,5000	525,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010444000	CEIA DIETA LEVE pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,3200	199,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010444500	CEIA DIETA LIQUIDA pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	3,0700	184,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010464000	DESJEJUM ACOMPANHANTES pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	3,5000	525,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010421000	ALMOCO FUNCIONARIO pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
50104DDD00	JANTAR ACOMPANHANTES pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	150,0000	17,9000	2.685,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010401500	AGUA 1,5L pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	230,0000	4,5000	1.035,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010464500	DESJEJUM DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	3,6300	108,90	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010454000	COLACAO DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	2,2400	67,20	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010409500	ALMOCO DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	60,0000	19,4800	1.168,80	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010600000	MERENDA DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	3,9100	117,30	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010600500	JANTAR DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	19,4800	584,40	0,00	0,00	0,00		0,00	
5010442000	CEIA DIABETICOS pIcmsSt=0,00% BcIcmsSt=0,00 vIcmsSt=0,00	19053200	090	5101	UN	30,0000	3,9100	117,30	0,00	0,00	0,00		0,00	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

18/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:29:36
306203062 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/09/2025
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 33.374,02
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO A.41E.091.8B9.BEC.4DB

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
19/09/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125091892795722-4	FGTS AHBB 08.2025	496.223,40

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2025	1743	496.223,40	0,00	0,00	0,00	496.223,40
Total FGTS:		**496.223,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**496.223,40**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **496.223,40**

Observações

Data de geração da Guia: 18/09/2025 às 00:13:47 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/73d127d765cb4ad0b5c57bc58136dc82520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304CE91

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/73d127d765cb4ad0b5c57bc58136dc82

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Centro de custo	FGTS	FGTS PISO
12 - TABOÃO MISTA	R$ 120.651,18	R$ -
15 - ITAPOLIS	R$ 13.149,37	
21 - PA SÃO DIMAS	R$ 11.370,26	
23 - PA SÃO DIMAS - LARISSA CNPJ ANNA CINTRA	R$ 398,62	
22 - SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$ 312,76	
25 - LOUVEIRA	R$ 33.374,02	
26 - ARAGUARI UPA	R$ 47.703,45	
26 - ARAGUARI FAST TRACK	R$ 1.011,76	R$ -
26 - ARAGUARI URGENCIA E EMERGENCIA	R$ 3.403,07	R$ -
29 - HOSPITAL TIMOTEO	R$ 54.431,70	R$ 18.023,05
30 - UPA TIMOTEO	R$ 23.181,42	R$ 4.544,30
31 - SÃO MANUEL	R$ 23.552,65	R$ 1.801,57
32 - MATERNIDADE GOIANIA	R$ 1.460,95	R$ -
33 - PIRACICABA	R$ 20.811,34	
33 - BRAGANÇA PAULISTA	R$ 1.782,21	R$ -
99 - SANTA CASA ITAPOLIS CNPJ MATRIZ	R$ 238,89	R$ -
106 - BILAC	R$ 7.354,96	R$ 502,76
106 - GABRIEL MONTEIRO	R$ 1.628,43	R$ -
106 - PIACATU	R$ 890,36	R$ -
111 - GARÇA HSL	R$ 46.317,70	R$ -
111 - GARÇA MEDIA	R$ 46.035,92	R$ -
111 - GARÇA UTI	R$ 12.290,70	R$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 471.351,72**	**R$ 24.871,68**

TOTAL: R$ 496.223,40

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85860000471-9 84660385252-0
62071625260-3 93660240610-0
Data do pagamento 18/09/2025
Numero do Documento 07.16.25260.9366024-0
Valor Total 47.184,66

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 091801
AUTENTICACAO SISBB: 0.746.007.31C.6D8.201

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Agosto/2025	19/09/2025	07.16.25260.9366024-0

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000384566500

Pagar este documento até
19/09/2025

Valor Total do Documento
47.184,66

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025	11.251,33			11.251,33
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025	35.009,33			35.009,33
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025 CNPJ Prestador:25.134.494/0001-28	924,00			924,00
	Totais	**47.184,66**			**47.184,66**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 17/09/2025 14:37:01

85860000471 9 84660385252 0 62071625260 3 93660240610 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000471 9 | 84660385252 0 | 62071625260 3 | 93660240610 0

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25260.9366024-0
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	47.184,66

Pague com o PIX

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	106	01/08/2025	R$ 25.000,00	R$ 1.162,50	20/09/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚDE	31.275.474/0001-70	615	01/08/2025	R$ 682.900,00	R$ 31.754,85	20/09/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	257	04/08/2025	R$ 8.400,00	R$ 390,60	20/09/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	27	06/08/2025	R$ 11.900,00	R$ 553,35	20/09/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	26	06/08/2025	R$ 6.500,00	R$ 302,25	20/09/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	5195	11/08/2025	R$ 3.000,00	R$ 139,50	20/09/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	781	14/08/2025	R$ 13.338,85	R$ 620,26	20/09/2025	LOUVEIRA
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11933	15/08/2025	R$ 1.849,92	R$ 86,02	20/09/2025	LOUVEIRA
						35009,33		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	106	01/08/2025	R$ 25.000,00	R$ 375,00	20/09/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	LEMES E TRONCOSO GESTÃO E SAÚDE	31.275.474/0001-70	615	01/08/2025	R$ 682.900,00	R$ 10.243,50	20/09/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	257	04/08/2025	R$ 8.400,00	R$ 84,00	20/09/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	27	06/08/2025	R$ 11.900,00	R$ 178,50	20/09/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	BRUCTOR PARTNERS SAUDE LTDA	06.995.838/0001-49	26	06/08/2025	R$ 6.500,00	R$ 97,50	20/09/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	11.814.918/0001-90	5195	11/08/2025	R$ 3.000,00	R$ 45,00	20/09/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP	03.560.868/0004-87	781	14/08/2025	R$ 13.338,85	R$ 200,08	20/09/2025	LOUVEIRA
IRRF NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	11933	15/08/2025	R$ 1.849,92	R$ 27,75	20/09/2025	LOUVEIRA
						11251,33		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	TDR CONSERVACAO E MANUTENCAO LTDA	25.134.494/0001-28	257	04/08/2025	R$ 8.400,00	R$ 924,00	20/09/2025	LOUVEIRA
						924		

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.11.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 215.877.698-67
AGENCIA: 6519 CONTA: 34.772-8
DATA DO PAGAMENTO: 19/09/2025
VALOR: 10.866,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.1E1.BC9.D5E.F4C.799

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
9481	SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	215.877.698-67	34772-8	10.866,20
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	10.866,20
	(dez mil oitocentos e sessenta e seis reais e vinte centavos)			

LOUVEIRA, 16/09/2025 Responsável: _____

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

19/09

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
126.12467.26-4	SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua AVENIDA OSMUNDO DOS SANTOS PELLEGRINI, 1790 - A2					RECANTO QUARTO CEI
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
JUNDIAI	SP	13.211-745	01741100000 - 00215 / SF		215.877.698-67
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
12/11/1979	MARIA DE FATIMA DE SOUZA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.334,81	01/07/2024	12/08/2025	11/09/2025	SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.478,11	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 111,32	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 12,86 horas a 90%	R$ 562,33	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 56,23	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 8/12 avos	R$ 2.889,87	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 722,47	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 02/07/2024 a 01/07/2025	R$ 4.334,81	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.685,76
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 11.840,90**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 175,94	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 240,18
114.1 IRRF	R$ 558,58	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 974,70**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 10.866,20**

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.32.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85810000502-3 16380385252-0
62071625261-1 03931801600-7
Data do pagamento 19/09/2025
Numero do Documento 07.16.25261.0393180-1
Valor Total 50.216,38

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 091901
AUTENTICACAO SISBB: D.B70.2D6.209.3AB.00F

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Agosto/2025	19/09/2025	07.16.25261.0393180-1

Pagar este documento até: **19/09/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000384790475**

Valor Total do Documento: **50.216,38**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025	34.471,88			34.471,88
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025	15.744,50			15.744,50
	Totais	**50.216,38**			**50.216,38**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 18/09/2025 00:33:36

85810000502 3 16380385252 0 62071625261 1 03931801600 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000502 3 | 16380385252 0 | 62071625261 1 | 03931801600 7

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25261.0393180-1
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	50.216,38

Pague com o PIX

22/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:58:02
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 22/09/2025
NR. DOCUMENTO 559.122.000.000.212
VALOR TOTAL 9.300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SITCON TEC E LOC E LTDA
AGENCIA: 9122-7 CONTA: 212-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.457
==========
NR.AUTENTICACAO 3.9BE.2D4.787.EB8.AF0

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura de Locação

082427

Data da emissão de Nota/Fatura: **Emissão: 04/09/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ/CPF: 42.323.482/0001-60 **Inscrição Municipal: 41719** **Inscrição Estadual:** ISENTO

Endereço: RUA SANTA ANGÉLICA, 222 CEP: 13.320-000

Complemento: Não Informado **Bairro:** JARDIM SÃO GABRIEL II

Município: SALTO **UF:** SP **País:** BRASIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB - Rede Santa Casa

CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75 **Inscrição Estadual:** ISENTO

Endereço: R DAS ROSAS **Nº:** 255 **CEP:** 13.294-334

Complemento: **Bairro:** JD PRIMAVEIRA

Município: LOUVEIRA **UF:** SP **País:** BRASIL

FATURA DE LOCAÇÃO

Serviços prestados:
Período: 01/08/2025 á 31/08/2025
Local da prestação de serviço: R. Dalvo Luiz Martins Cruz, 63 - Jardim Lago Azul
Louveira - SP, 13291-010
Contrato de gestão: (Contrato de Gestão nº 001/2024 – PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA)

Equipamentos	Valor Und.	Valor Mês
6 Impressora de etiqueta	R$ 190,00	R$ 1.140,00
13 Impressoras Laser Mono	R$ 220,00	R$ 2.860,00
02 Mini Pc	R$ 120,00	R$ 240,00
30 Computadores Dell	R$ 130,00	R$ 3.900,00
01 Impressora Multicolorida	R$ 320,00	R$ 320,00
03 Impressoras 4080	R$ 280,00	R$ 840,00

Valor: R$ 9.300,00

CONTRATO DE GESTÃO 001/2024

Conta para depósito:
Banco do Brasil
Agência: 9122-7
C/C: 212-7

Desobriga-se a emissão da Nota Fiscal de Serviços por não constar na lista de serviços tributáveis da Lei Complementar Federal 116./123. Item 301.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

RELATORIO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

Louveira, 04 de Setembro de 2025

À
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB - Rede Santa Casa
LOUVEIRA/SP

Relatório de locação de equipamentos para informática para AHBB – REDE SANTA CASA no período de 01/08/2025 á 31/08/2025

Equipamentos
6 Impressora de etiqueta
13 Impressoras Laser Mono
02 Mini Pc
30 Computadores Dell
01 Impressora Multicolorida
03 Impressoras 4080

Realizado acompanhamento na ultilização dos equipamentos locados para a unidade. Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos.

Foi realizado ainda orientações sobre a melhor forma de usar os equipamentos e realizar a substituição do toner caso necessário.

Att,
Sitcon Tecnologia e Locação de Equipamentos.

Jadeson F. Silva
Tecnologia da Informação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	VOGEL/ALGAR TELECOM	
Codigo de Barras	84620000013-7	16880504000-8
	05083756730-9	51193263600-0
Data do pagamento		22/09/2025
Valor Total		1.316,88

DOCUMENTO: 092201
AUTENTICACAO SISBB: E.C32.A98.500.A23.88B

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Algar

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R
CJ JARDIM LAGO AZUL
13290-000 LOUVEIRA SP

PAGUE COM PIX

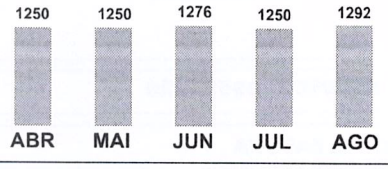
Nº da fatura
511932636
Valor total da conta
R$ 1.316,88
Data de vencimento
22 / set / 2025

FALE COM A ALGAR

www.algar.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12
Baixe o APP Algar no seu Celular

HISTÓRICO VALOR DA CONTA

(R$)



EMISSÃO DESTA CONTA: 03/09/2025

CONTA SIMPLIFICADA

INTERNET

SEU NÚMERO	VALOR (R$)	PLANO
09556437	93,76	GERENCIAMENTO DE REDE
09556438	1.223,12	INTERNET LINK

TOTAL R$ 1.316,88

Caro cliente, ao emitirmos sua NFSe a prefeitura envia para seu email os dados de validação. Desta forma, você acessará a respectiva prefeitura e conseguirá baixar sua NFSe considerando: Código Verificação-NFSe-CNPJ Prestador. Segue o numero do RPS:1823861

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
11 09 / 25
CONFERIDO

Sua fatura dos serviços de telefone fixo, banda larga e celular está atualizada com reajuste anual de preço, de acordo com os índices estabelecidos conforme resolução 632/2014.

Algar **UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO**

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
511932636		000508375673	22/09/2025	1.316,88

84620000013-7 16880504000-8 05083756730-9 51193263600-0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DETALHAMENTO DE CONTA VOGEL SOL. EM TEL.

INTERNET : 09556437

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.08.2025	02.09.2025	ASSINATURA PLANO BASICO GERENCIAMENTO DE REDE		93,76	2

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 93,76**

TOTAL SERVICO: 09556437 **R$ 93,76**

INTERNET : 09556438

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.

SERVIÇOS

PERIODO		DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R$)	ALIQ%
03.08.2025	02.09.2025	ACESSO INTERNET LINK 200 Mbps		85,61	18
03.08.2025	02.09.2025	LOCACAO ROTEADOR		366,94	0
03.08.2025	02.09.2025	PORTA INTERNET LINK 200 Mbps		770,57	18

SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS **R$ 1.223,12**

TOTAL SERVICO: 09556438 **R$ 1.223,12**

SUB-TOTAL FATURA **R$ 1.316,88**

TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL. **R$ 1.316,88**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
LUIS M CRUZ 0 R CJ Servico: DIVERSOS
JARDIM LAGO AZUL 13290-000 LOUVEIRA SP

Emissão: 03 de Setembro de 2025
Código do cliente: 000508375673
Fatura: 511932636

NOTA FISCAL

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES
Nat. Operação:

CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75
Inscrição Estadual:
CFOP:

VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.
NOTA FISCAL FATURA Nª 000543001 SERIE 001 SUBSERIE - SP
Av Professor Vicente Rao, 1262 - Jardim Petropolis - SAO PAULO - SP / CEP : 04.636-001
CNPJ 05.872.814/0001-30 - Insc. Est. 116696678110 - Inscr. Munic. 3.261.014-9

RESERVADO AO FISCO
7cbf.7519.bf48.ac10.09be.7a65.2796.7ae9

Assinatura de Servicos de Comunicacao de Dados	**856,18**
TOTAL VOGEL SOL. EM TEL. E INF. S.A.	**856,18**
TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES	**856,18**

Base de Cálculo (R$) 856,18 Valor ICMS (R$) 154,11

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.
Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

OUTROS VALORES

SERVICOS FACILIDADES	366,94
OUTROS SERVICOS	93,76
SUB-TOTAL DA FATURA	1.316,88
TOTAL DA FATURA VOGEL SOL. EM TEL.	**1.316,88**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anota aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa. Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar (algar.com.br) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691318370102188980100419990015212050000281550
BENEFICIARIO:
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM S
NOME FANTASIA:
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM SEGURA
CNPJ: 11.814.918/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
DESTRA APOIO E PREVENCAO EM SEGURA
CNPJ: 11.814.918/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 92.202
DATA DE VENCIMENTO 19/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.815,50
VALOR COBRADO 2.815,50
==========
NR.AUTENTICACAO 0.0CB.C5C.60A.B10.5AF
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGURANCA DO TRABALH	**11.814.918/0001-90**	**19/09/2025**	**2.815,50**
ALTINO VAZ DE MELLO - 221		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CENTRO		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Penápolis - SP	**16300-035**		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão **09/09/2025**	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário **3183/218898**	
		Nosso Número **41999**	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI		**5275**
Endereço		
R DAS ROSAS 255		
Bairro / Distrito		
JARDIM LAGO AZUL		
Munícipio	UF	CEP
LOUVEIRA	**SP**	**13294-334**
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | **75691.31837 01021.889801 00419.990015 4 12090000281550**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					**19/09/2025**
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGURANCA DO TRABALH				**11.814.918/0001-90**	**3183/218898**
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
09/09/2025	**5275**	**DSI**	**N**	**12/09/2025**	**41999**
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 **Real**	**0,00**			**2.815,50**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3183 SICOOB NOSSO					(+) Mora / Multa
Pagador					(+) Outros acréscimos
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI				**45.349.461/0020-75**	
R DAS ROSAS 255					
JARDIM LAGO AZUL					(=) Valor cobrado
LOUVEIRA - SP				**13294-334**	
Beneficiário final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	**5275**
Data de Emissão	**12/09/2025**
Data e Hora da Competência	**12/09/2025 às 11:54:54**
Código de Verificação	0000-0000-2770

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ	11.814.918/0001-90	**Cód. Mobiliário**	76568	**Insc. Mun.**	2.299.2065
Nome	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME			**RG/IE**	521.154.679.119
Logradouro	RUA-ALTINO VAZ DE MELLO			**Número**	221
Bairro	CENTRO			**CEP**	16300-035
Município	PENÁPOLIS			**UF**	SP

Autenticação

Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0020-75	**RG/IE**	
Inscrição Mun.		**Cód. Mobiliário**	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	ger.rh@ahbb.org.br;	**Telefone**	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA R DAS ROSAS	**Número**	255
Bairro	JARDIM LAGO AZUL	**CEP**	13294-334
Município	LOUVEIRA	**UF**	SP
Complemento	.	**País**	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	12/09/2025 **ás** 11:55:02	**Lote**	2770
Número do RPS	0000-0000-2770	**Sequência**	2770

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1627	ASSESSORIA EM SEGURANCA DO TRABALHO REF. A 08/2025	3.000,0000	1,00	0,00	3.000,00

Valor Total dos Serviços - R$3.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato de Gestao 001/2024 - Orgao: Prefeitura Municipal de; Louveira) - Ref. mes: 08/2025

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
19,50	90,00		45,00	30,00		

CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Item da Lista

17.01-ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NÃO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANÁLISE, EX

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	

Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço
Normal	Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,0000	3.000,00	0,00	184,50	90,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.815,50

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **5275** emitida em **12/09/2025** às **11:54:54 -** Cód Verif **0000-0000-2770**
Condições de Pagamento: Vencimento: 12/09/2025 Valor Total R$ **3.000,00** Valor Líquido R$ **2.815,50**
Ass: _____ em _____/_____/_____,
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090338062400100013058177812100000067000
BENEFICIARIO:
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES
NOME FANTASIA:
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA
CNPJ: 27.232.892/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENCIA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.203
NOSSO NUMERO	33806240000013058
CONVENIO	03380624
DATA DE VENCIMENTO	20/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	670,00
VALOR COBRADO	670,00

NR.AUTENTICACAO B.A04.EF5.0BC.FC1.767

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9

Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA	R$		33806240000013058-9

Endereço: RUA ESDRAS PRATES DA SILVEIRA 236 PRESIDENTE ALTIN OSASCO SP - 6216270

Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
10800-06	20160528	27.232.892/0001-02	20/09/2025	670,00

(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				670,00

Pagador: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL - 45.349.461/0020-75

Instruções — Autenticação mecânica

JUROS: DISPENSADO
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.
MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9 **00190.00009 03380.624001 00013.058177 8 12100000067000**

Pagável em qualquer banco até o vencimento — **20/09/2025**

Beneficiário: SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA — Agência/Código Beneficiário: 1528-8 / 31538-9

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
01/04/2025	10800-06	DS	N	29/08/2025	33806240000013058-9

Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	Valor Documento
17	R$			670,00

Instruções

JUROS: DISPENSADO
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.
MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(-) Mora/Multa
(-) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado: 670,00

Pagador
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL - 45.349.461/0020-75
RUA RUA DAS ROSAS, DE 1 ATE 99998 - AMB
LOUVEIRA - SP - 13294-334

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Imprimir | Gerar PDF | Fechar | Pagar - gerenciador financeiro | Pagar - sua conta

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Prefeitura do Município de Osasco
Secretaria de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E | Nota No.: 7258 | Emissão: 02/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA**
CNPJ/CPF: **27.232.892/0001-02** Inscrição Municipal: **0000154118**
Endereço: **RUA ESDRAS PRATES DA SILVEIRA, 236 - Presidente Altino ,06216-270**
Município: **Osasco** UF: **SP**
Fone: **(11) 7283-9172**

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0020-75** Inscrição Municipal:
Endereço: **RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA ,13294-334**
Município: **Osasco** UF: **SP**

ATIVIDADE: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:
"MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL DO GRUPO GERADOR DE ENERGIA
CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - HOSPITAL SANTO ANTONIO."

(A)		C = (A)		(E)	F=(C*E%)	
Valor Serviço		Base de Cálculo		Alíq. (%):	Valor ISS	**Ref.:**
670,00		670,00		3,00	20,10	**09/2025**

Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):			(A)
IR (R$):	Cofins (R$):	CSLL (R$):	**Valor Total da Nota**
INSS (R$):	Pis/Pasep (R$):	Outros (R$):	**670,00**

Verifique a autenticidade desta nota no site http://nfe.osasco.sp.gov.br através do código: ***TGHFUHFC***

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:
Nota fiscal emitida em 02/09/2025 às 13:28
ISS Devido pelo Prestador do Serviço
Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011005000088333811137208312120000012000
BENEFICIARIO:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LT
NOME FANTASIA:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA
CNPJ: 72.911.837/0002-84
BENEFICIARIO FINAL:
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA 7
CNPJ: 72.911.837/0002-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.204
DATA DE VENCIMENTO	22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	120,00
VALOR COBRADO	120,00

==========

NR.AUTENTICACAO 8.F1B.DA5.0F5.8A7.E36

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000883 33811.137208 3 12120000012000

Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário
POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA					0001/08111372-2
Endereço do Beneficiário					Nosso número
ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000					00500008833-7
Número do documento	Espécie	Quantidade	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
19645133	R$	1	72.911.837/0002-84	22/09/2025	120,00
(-) Desconto/Abatimentos	(-) Outras deduções		(+) Mora/Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334

Demonstrativo

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque nº do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

BMP | 274-7 | 27490.00101 10050.000883 33811.137208 3 12120000012000

Local de pagamento						Vencimento
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						22/09/2025
Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA ESTRADA ANHANGUERA, 72, KM 72, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA-SP - CEP: 13290-000						Agência/Código do Beneficiário 0001/08111372-2
Data do documento	N° documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
15/09/2025	19645133		DM	N	15/09/2025	00500008833-7
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor		(=) Valor documento
	1	R$				120,00

Instruções (Instruções de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
Após o vencimento cobrar: Multa de 2,00% e Mora de R$ 0,04 por dia
Sr(a) caixa, não receber o boleto após o vencimento

(-) Desconto/Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75
RUA DAS ROSAS,255, 255, NÃO INFORMADO, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA-SP - CEP: 13294-334

Cód. baixa

Sacador/Avalista POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84 - 72.911.837/0002-84

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

15109

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 08/09/2025 DEST/REME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUV VALOR TOTAL: 120,00

DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e
Nº 000.022.975
SÉRIE 5

Rede MonteCarlo

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - SANTO ANTONIO
CEP 15.760-000 - LOUVEIRA - SP
Fone (017) 2136-6400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.022.975
SÉRIE 5
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0972 9118 3700 0284 5500 5000 0229 7510 0295 4853

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:			
VENDA NFE			
INSCRIÇÃO ESTADUAL:	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ:	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
421000607117		72.911.837/0002-84	135252616466713 08/09/2025 11:03:43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:			CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA			45.349.461/0020-75	08/09/2025
ENDEREÇO:		BAIRRO/DISTRITO:	CEP:	DATA DE SAÍDA / ENTRADA:
RUA DAS ROSAS, 255		JARDIM PRIMAVERA	13294334	08/09/2025
MUNICÍPIO:	FONE/FAX:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	HORA DE SAÍDA:
LOUVEIRA	1633748438	SP	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	DESCONTO:	OUT. DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

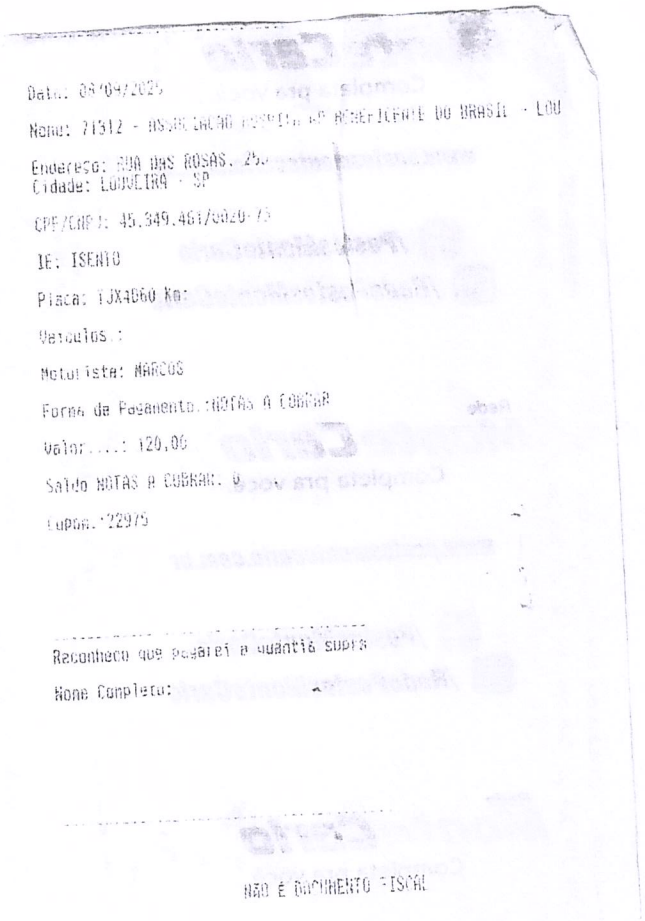
CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
3	810101001	ETANOL COMUM	23,28	22071090	060	5656	L	26,967	4,45	0,00	120,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO DE GESTSO 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA PLACA: TJX4D60 MOTORISTA: MARCOS Tributos aproximados: R$ 8.88 (7.40%) Federal, R$ 14.40 (12.00%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - SP A601D4	AHBB REDE SANTA CASA FINANCEIRO 12/09/25 CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL



Data.. 04/04/2025

Nome: 71312 - ASSOCIACAO [illegible] AMERICANA DO BRASIL - LOU

Endereço: RUA DAS ROSAS, 25
Cidade: LOUVEIRA - SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-73

IE: ISENTO

Placa: IJX4060 Km:

Veículos :

Motorista: MARCOS

Forma de Pagamento: NOTAS A COBRAR

Valor....: 120,00

Saldo NOTAS A COBRAR: 0

Cupom: 22975

Reconheco que pagarei a quantia supra

Nome Completo:

NÃO É DOCUMENTO FISCAL

Outlook

Aviso de Compra no Estabelecimento

De ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA <naoresponder@envios.redemontecarlo.com.br>
Data Seg, 08/09/2025 11:04
Para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA <controladoria@ahbb.org.br>;
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA <financeiro@louveira.ahbb.org.br>

Olá **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA**, segue um resumo da venda realizada no dia **08/09/2025 11:03**.

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

72.911.837/0002-84

LOUVEIRA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67 - 1721366400

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

KM:
Média KM:
HM:
Motorista: **MARCOS**
Veículo:
Placa: **TJX4D60**
Cupom Fiscal: **22975**
Nota Fiscal: **22975**

Mercadoria / Serviço	Quantidade	Unitário	Desconto	Total
ETANOL COMUM	**26,967 L**	**R$ 4,450**	**R$ 0,00**	**R$ 120,00**
Valor Total			**R$ 0,00**	**R$ 120,00**

Forma de Pagamento	Valor
NOTAS A COBRAR	**R$ 120,00**

Documento emitido por Linx - **Autosystem PRO - 3.3.1.201.8** - www.linx.com.br/autosystem

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MonteCarlo

DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL
72.911.837/0002-84

15/09/2025 20:01

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA
Fatura: 19645133
CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Emissão: 15/09/2025
Vencimento: 22/09/2025

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	Vl. Item	Pr. Tab.	Vl. Tab.
	22975	08/09/2025	TJX4D60	72.911.837/0002-84	26,97				ETANOL COMUM	4,450	120,000	4,450	120,000

Total de litros: 26,97

Valor Total: 120,00

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	26,97	120,00	120,00

Valor total faturado: 120,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792388079135248041114001477505312120000052580
BENEFICIARIO:
MUNDO MAGICO MATRIZ
NOME FANTASIA:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
MUNDO MAGICO MATRIZ
CNPJ: 05.627.693/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 92.205
DATA DE VENCIMENTO 22/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 22/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 525,80
VALOR COBRADO 525,80
==========
NR.AUTENTICACAO 2.2DF.AE5.7FD.AC8.FEB
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Bradesco | **237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário: JOSEILTON A BATISTA ME		Agência / Cód. Beneficiário: 2388-4 / 0014775-3	Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora: ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado ☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)
Pagador: Associacao Hospitalar Benef. do Brasil		Nosso Número: 09 / 13524804114-0	
Vencimento: 22/09/2025	Nº do Documento: S000004043	Espécie Moeda: R$ / Valor do Documento: 525,80	
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.	Data	Assinatura	Data / Entregador

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento: **05/09/2025**

Bradesco | **237-2** | **23792.38807 91352.480411 14001.477505 3 12120000052580** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
05/09/2025	S000004043	DM	Sem	05/09/2025

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,88
APÓS 22/09/2025 MULTA.....13,15

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Bradesco

Vencimento	22/09/2025
Agência / Cód. Beneficiário	2388-4 / 0014775-3
Nosso Número	09 / 13524804114-0
1 (=) Valor do Documento	525,80
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Recebimento através do cheque nº. **do Banco:**
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23792.38807 91352.480411 14001.477505 3 12120000052580**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **JOSEILTON A BATISTA ME - CNPJ: 05.627.693/0001-60**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
05/09/2025	S000004043	DM	Sem	05/09/2025

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,88
APÓS 22/09/2025 MULTA.....13,15

Instrucoes Para Pagamento
Valores Expressos em Reais
Titulo Sujeito a Protesto Apos 10 Dias do vencimento

Vencimento	22/09/2025
Agência / Cód. Beneficiário	2388-4 / 0014775-3
Nosso Número	09 / 13524804114-0
1 (=) Valor do Documento	525,80
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Associacao Hospitalar Benef. do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0020-75**
Rua das Rosas, 255 - Jardim Primavera
13243-334 - Louveira - SP
Beneficiário Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Recebemos de JOSEILTON A. BATISTA ME
Dest/Rem: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Emissão: 05/09/2025 Total: 525,80
os produtos / serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 000.006.722 SÉRIE: 1
05/09/25		

JOSEILTON A. BATISTA ME

Avenida Vereador José Carlos Conti,16
Jardim Santo Antônio 13294-412
LOUVEIRA / SP 19 38484544

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0
Saida: 1 [1]

Nº: 000.006.722

SÉRIE: 1

Página 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

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

Natureza da operação: VENDA DIRETA

Protocolo de Autorização de Uso: 135252586791089 05/09/2025 12:19:48

Inscrição estadual	Inscrição estadual do subst. tributário	CNPJ	Chave de acesso da NF-e - Consulta no site www.nfe.fazenda.gov.br
421073960115		05.627.693/0001-60	35250905627693000160550010000067221132556149

Destinatário/Remetente

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ	Data da emissão
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0020-75	05/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data de Saída/Entrada
Rua das Rosas 255	Jardim Primavera	13294-334	05/09/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição estadual	Hora de saída
LOUVEIRA	19 3848-3554	SP	Isento	12:13

Fatura

01-22/09/2025 () R$ 525,80

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo de ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	525,80

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,80

Transportador/Volumes transportados

Razão Social	Frete por conta (0 - Emitente, 1 - Destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CPF/CNPJ
	9				

Endereço	Município	UF	Inscrição estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1,00	Volume			0,00	0,00

Dados do Produto/Serviço

Cód. Produto	Descrição do produto/Serviço	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
71910	Etiquetas Termica Adesiva Direta 80x50mm Branca 500 Etiquetas Louvetique 1	48114190	0102	5.102	UN	20,0000	26,29000	525,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
005204	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

ORCAMENTO: 8922 BOLETO S000004043 VENC.22/09/2025 R$ 525,80 CONTRATO DE GESTAO 001/2024 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ISS E IPI. CONF ART 313 RICMS; Ref. Vendas:8506435;NÃO É PERMITIDO APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ICMS QUANDO UTILIZADO O CSOS;Ref. Orçamento: 8922;

Reservado ao Fisco

Gloria Santos
05/09/25

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

Convenio	TELECOMUNICACOES DE	
Codigo de Barras	84640000000-2	66601029113-4
	44384835540-2	09252250915-4
Data do pagamento		24/09/2025
Valor Total		66,60

DOCUMENTO: 092401
AUTENTICACAO SISBB: 6.39E.873.D19.45F.6FC

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

vivo

Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108363949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1448

Local	Uso
11344	GOVERNO MUNICIPAL

1127 - 3 L

Telefone 3848-3554 0 | DV 0 | NRC 03493465264

Total da Fatura	Vencimento	Mês
66,60	15/09/2025	09/2025

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 03 SAUDE- JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

Venciment
15/09/202

Central de Relacionamento:
0800 15 1551

SERVIÇOS	VALOR (R$)
Assinatura Mensal	69,95
Descontos Fixo	3,35CR

TOTAL A PAGAR 66,60

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142. Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

---------- DESTAQUE AQUI ----------

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local	Telefone	Mês	DV	Complemento
11344	3848-35540	09/25	2	2522 5548

Total da Fatura	DV	Vencimento
66,60	5	15/09/25

Não Rasure ou perfure este documento pois será utilizado no processamento

vivo

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846400000002 666010291134 443848355402 092522509154

vivo

Nota Fiscal Fatura de Serviços de Telecomunicações

Nº 11344-028.335.021/09/25-00001/00001
Emissão 07/09/2025 Série: UT
Regime Especial Proc. DRT 1-14397-90

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376 - Cidade Monções
São Paulo - SP - CEP: 04571-936
IE: 108383949112 IM: 2.871.449-0 CNPJ/MF: 02.558.157/0001-62
http://www.vivo.com.br

1128 - 3 L

Local 11344
Telefone 3848-3554 0 **DV** 0
NRC 03493465264 **Uso** GOVERNO MUNICIPAL
Inscrição Estadual nº 421.081.147.112
CNPJ / CPF Nº 46.363.933/0001-44

MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 03 SAUDE- JD LAGO AZUL
13294-336 LOUVEIRA - SP

Total da Fatura	Vencimento	Mês
66,60	15/09/2025	09/2025

Reservado ao Fisco: 7450.1B5B.D849.3504.8B97.D4D9.BB6C.E29B

	Valor(R$)
Planos Contratados	
PA071 - PLANO DDD	
Assinatura Mensal	69,95
001 ASSINATURA VIVO FIXO NAO RESIDENCIAL 16/08/2025 A 15/09/2025	69,95
Subtotal	
Outros Descontos Vivo Fixo	3,35 CR
Descrição	
002 RETENCAO IR 4,8% - IN 1234/2012	3,35 CR
Subtotal	

ICMS: Base de Cálculo:	69,95	Alíquota:	18,00%	Valor do ICMS:	12,59
PIS: Base de Cálculo:	57,36	Alíquota:	0,65%	Valor do PIS:	0,37
COFINS: Base de Cálculo:	57,36	Alíquota:	3,00%	Valor do COFINS:	1,72

Para sua comodidade, cadastre já sua conta em
Débito Automático
Basta preencher este formulário com seus dados e entregar no seu Banco

Autorização para Débito Automático

Autorizo o débito automático mensal em minha conta corrente dos valores constantes da Nota Fiscal de Serviços de Telecomunicações da Telefonica

Nome
CPF/CNPJ
Agência

NRC da Conta 03493465264
Banco
Conta Corrente
Assinatura

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Microsoft 365

A ferramenta completa para aumentar a colaboração e produtividade do seu time.

Acesse o site Vivo Empresas e escolha a assinatura de Microsoft 365 ideal para os desafios da sua empresa

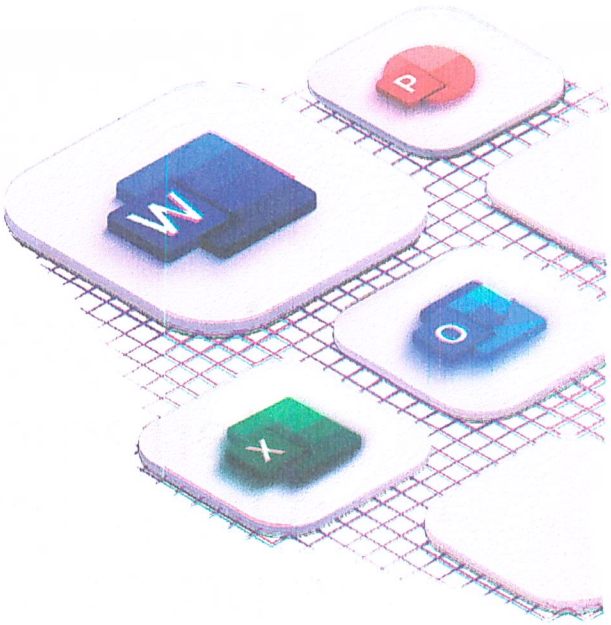
Gold
Microsoft Partner

Microsoft

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Microsoft 365

A ferramenta completa para aumentar a colaboração e produtividade do seu time.



Acesse o site Vivo Empresas e escolha a assinatura de Microsoft 365 ideal para os desafios da sua empresa

Gold
Microsoft Partner
Microsoft

vivo

BRASIL Patrocinadora Oficial da Seleção dos Brasileiros.

#JOGUEJUNTO

FAC 99/03226/5/2013 DR/SPM VIVO Correios

e Devolução Eletrônica Correios

CTCE INDAIATUBA SPI PL42
MUNICIPIO DE LOUVEIRA
R LUIZ MARTINS CRUZ 63 03 SAUDE JD LAGO AZU
13294-336 L LOUVEIRA - SP

82000166

00666604405652700000000016621080925

Sua conta chegou. Telefônica

Postagem 08/09/2025

Data Vencimento 15/09/2025

Microsoft 365

A ferramenta completa para aumentar a colaboração e produtividade do seu time.

Acesse o site Vivo Empresas e escolha a assinatura de Microsoft 365 ideal para os desafios da sua empresa

Gold
Microsoft Partner
Microsoft

FSC www.fsc.org MISTO Papel | Apoiando o manejo florestal responsável FSC® C002688

PARA USO DOS CORREIOS - TELEFÔNICA - DEVOLUÇÃO ELETRÔNICA - CEDO
Rua Basílio Machado, 355 - 4º andar - São Bernardo do Campo/SP - CEP 09715-140

01 - MUDOU-SE	07 - AUSENTE	13 - CAIXA POSTAL CANCELADA
02 - ENDEREÇO INSUFICIENTE	08 - NÃO PROCURADO	
03 - NÃO EXISTE Nº INDICADO	10 - OBJETO DANIFICADO	Rubrica do Responsável:
04 - FALECIDO	11 - END. DESCONHECIDO NA LOCALIDADE	
05 - DESCONHECIDO	12 - FALTA COMPLEMENTO (COLETIV / GU)	Matrícula
06 - RECUSADO		

Recebido ao Serviço Postal em: / /

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399338551160000000100724201017112150000065000
BENEFICIARIO:
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS
NOME FANTASIA:
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRE
CNPJ: 06.189.855/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRE
CNPJ: 06.189.855/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.402
DATA DE VENCIMENTO	25/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	650,00
VALOR COBRADO	650,00

NR.AUTENTICACAO C.43B.B0A.DE9.129.F41

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA

FONE/FAX: 1532343490

RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128 - VILA ADÉLIA
SOROCABA-SP

Fatura de Locação de Bens Móveis - Nº 4.887

RUA JOANA MARIA PEREIRA, 128 - VILA ADÉLIA
SOROCABA-SP
CNPJ: 06189855000199 INSCR. MUNICIPAL: 132790

DATA DA EMISSÃO: 26/08/2025 11:20:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO: LOCAÇÕES DE BENS MÓVEIS

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: DAS ROSAS, 255
MUNICÍPIO: LOUVEIRA - JARDIM PRIMAVERA ESTADO: SP CEP: 13294334
C.N.P.J/C.P.F: 45349461002075 FORMA DE PAGAMENTO: 30 DIAS
DATA INÍCIO: 2214 - 25/05/2025
DATA TÉRMINO: 2214 - 25/05/2026
VENCIMENTO: FA4887-1/1 - 25/09/2025 - R$ 650,00

DISCRIMINAÇÃO

EQUIP: MONITOR MULTIPARAMETROS - QTD: 1 - R$ LOCAÇÃO: 650,00
PR. LOCAÇÃO: 12/08/2025 -

----------//----------

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Operação não tributada pelo ISS. Conforme lei complementar nº116 de 31/07/2003 - DOU de 01/06/2003 e pela SF nº074/2003 da Secretaria de Finanças e Desenvolvimento Econômico - DOM-SP de 21/10/2003

VALOR TOTAL R$ 650,00

OBS./OBRA: REFERENTE AO CONTRATO 1121 - Contrato de Gestão 001/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

TOTAL: SEISCENTOS E CINQUENTA REAIS

Fatura de Locação de Bens Móveis 4.887	RECEBEMOS DE MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS DISCRIMINADOS NESTA FATURA DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS INDICADA AO LADO	
	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081113879014921443850009312140000116613
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: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 92.403
DATA DE VENCIMENTO 24/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 24/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 1.166,13
VALOR COBRADO 1.166,13
==========
NR.AUTENTICACAO F.560.D5D.E92.FC9.056
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 11138.790149 21443.850009 3 12140000116613**

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP		**0142/14438-5**	**R$**		**109/00111387-9**
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
000111387	**17359884000178**	**24/09/2025**			**R$ 1.166,13**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Avenida José Ariano Rodrigues
Jardim Ariano - 3527108/SP - CEP: 16400-400

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Não Receber após o vencimento.
Boleto referente ao Pedido 58345 de 01/10/2025 a 31/10/2025.

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 11138.790149 21443.850009 3 12140000116613**

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					**24/09/2025**
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					**0142/14438-5**
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
21/09/2025	**000111387**		**N**	**21/09/2025**	**109/00111387-9**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 1.166,13**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Não Receber após o vencimento.
Boleto referente ao Pedido 58345 de 01/10/2025 a 31/10/2025.

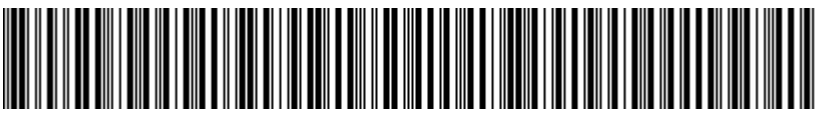
(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0020-75
Avenida José Ariano Rodrigues
Jardim Ariano - 3527108/SP - CEP: 16400-400

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2216102 Série 1, emitido em 21/09/2025

NÚMERO NOTA	20741
DATA E HORA DA EMISSÃO	21/09/2025 21:53:03
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	7HTYEP4J

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	**45.349.461/0020-75**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**vanessacastilho.dpsp@gmail.com**
ENDEREÇO	**Avenida José Ariano Rodrigues - Jardim Ariano - CEP: 16400400, 303**		
MUNICÍPIO	**Lins**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO	**SALA 03**		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE
TOTAL BENEFICIOS: 1.131,00
REPASSE: 21,11
TOTAL DO PEDIDO Nº 58345 : 1166,13

Contrato de Gestão 001/2024 e Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira.

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 14,02

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, 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 RENTENÇÕES
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: 21/09/2025 21:53:03

Up Beneficios

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

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
20741

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura

Data de Emissão: 21/09/2025
Nro.: 12202

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO: Avenida José Ariano Rodrigues 303 — CEP: 16400-400
BAIRRO: Jardim Ariano — MUNICIPIO: 3527108

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE TRANSPORTE DO PEDIDO Nº 58345.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Transporte -

Período de 01/10/2025 até 31/10/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 1.131,00
REPASSE:	R$ 21,11
OUTRAS TAXAS:	R$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R$ 1.152,11

Observações: Contrato de Gestão 001/2024 e Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data: 21/09/2025
Hora 21:49

RELATÓRIO DE COMPRA

Pedido Nro.: 58345
Periodo: 01/10/2025 até 31/10/2025

Funcionário	Beneficio	Qtde	Vl. Unit	Vl. Total
FLAVIO PEREIRA JUNIOR	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	30	R$ 6,90	R$ 207,00
MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	TRANSURB JUNDIAI	30	R$ 5,50	R$ 165,00
MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	30	R$ 6,90	R$ 207,00
Rafaela de Souza Milanesi	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	30	R$ 6,90	R$ 207,00
Rafaela de Souza Milanesi	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	30	R$ 11,50	R$ 345,00

Total de Benefícios: R$ 1.131,00

Taxa Administrativa: R$ 14,02

Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00

Taxa Emissão do Cartão: R$ 0,00

Outras Taxas: R$ 0,00

Taxa de Entrega: R$ 0,00

Repasse: R$ 21,11

Acertos/Pedidos Extras: R$ 0,00

Total Benefícios: R$ 1.166,13

Total de Funcionários: 3

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090128263862471825703318812140000210000
BENEFICIARIO:
TOLEDO DO BRASIL INDUSTRIA DE
NOME FANTASIA:
TOLEDO DO BRASIL INDUSTRIA DE BALAN
CNPJ: 59.704.510/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.404
NOSSO NUMERO	12826386271825703
CONVENIO	01282638
DATA DE VENCIMENTO	24/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.100,00
VALOR COBRADO	2.100,00

NR.AUTENTICACAO A.CB3.133.82D.1F8.479

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: 00190.00009 01282.638624 71825.703318 8 12140000210000
Valor: R$ 2.100,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Banco do Brasil S/A | **BANCO 001-9** | **00190.00009 01282.638624 71825.703318 8 12140000210000**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento: 24.09.2025
Beneficiário: TOLEDO DO BRASIL INDÚSTRIA DE BALAN LTDA. CNPJ: 59.704.510/0001-92					Agência/Código Cedente: 1913-5/487-1
Data do Doc.: 27.08.2025	Número do Documento: 023258-3/001	Espécie Doc.	Aceite	Data do Proc.: 27.08.2025	Nosso Número: 12826386271825703
Uso do Banco	Carteira: 1111	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento: 2.100,00

Instruções
Após o vencimento cobrar juros mora/dia de:
R$ 2,80 ao dia.
Valores expressos em Real (R$).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS , 255
13294-334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75
INSCR.: . .
Sacador/Avalista

Autenticação mecânica **Recibo do Pagador**

Banco do Brasil S/A | **BANCO 001-9** | **00190.00009 01282.638624 71825.703318 8 12140000210000**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento: 24.09.2025
Beneficiário: TOLEDO DO BRASIL INDÚSTRIA DE BALAN LTDA. CNPJ: 59.704.510/0001-92					Agência/Código Cedente: 1913-5/487-1
Data do Doc.: 27.08.2025	Número do Documento: 023258-3/001	Espécie Doc.	Aceite	Data do Proc.: 27.08.2025	Nosso Número: 12826386271825703
Uso do Banco	Carteira: 1111	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento: 2.100,00

Instruções
Após o vencimento cobrar juros mora/dia de:
R$ 2,80 ao dia.
Valores expressos em Real (R$).

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS , 255
13294-334 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75
INSCR.: . .
Sacador/Avalista

Código de Baixa: --

Autenticação mecânica **Ficha de Compensação**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Toledo do Brasil
Indústria de Balanças Ltda.

TOLEDO DO BRASIL INDÚSTRIA DE BALANÇAS LTDA
Rua Manoel Cremonesi, 1
São Bernardo do Campo - SP - CEP 09851-330
Telefone: 11 43569000 Fax 11 43569460
CNPJ: 59.704.510/0001-92

Número 023258

Nosso Pedido 40115906

NOTA DE DÉBITO DE LOCAÇÃO

DADOS DO CLIENTE
RAZÃO SOCIAL/NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL(345927)
ENDEREÇO: RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA
CEP/Município: 13294-334 LOUVEIRA-SP
CNPJ: 45.349.461/0020-75
INSC. ESTADUAL: ISENTO
INSC. MUNICIPAL:

Emissão	Vencimento	Valor
27.08.2025	24.09.2025	R$ 2.100,00

ENDEREÇO DE COBRANÇA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA
13294-334 LOUVEIRA SP

VALOR POR EXTENSO DOIS MIL E CEM REAIS

Código	Descrição	Vl.Unit	Quant.	Total
2925-LOC	Locacao de Balancas (IX-5933) Valor total aproximado dos tributos R$ 291,27	2100,00	1.0	2100,00

SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS NÃO SUJEITO AO ISS
NOS TERMOS DA LEI COMPLEMENTAR 116/03
Valor total aproximado dos tributos: R$ 291,27 , Lei Federal nº12.741/2012
APROVAÇÃO VIA E-MAIL FELIPPE MENEZESPERÍODO DE LOCAÇÃO DE 24.07.2025 A 25.08.2025CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL D E LOUVEIRA

Total R$ 2.100,00

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.12.42

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 201.836.778-11
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.281-5
DATA DO PAGAMENTO: 25/09/2025
VALOR: 13.925,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.F88.DE1.108.C5A.525

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
124.85576.47-7	ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
ESTRADA DA FIGUEIRA, 410				FIGUEIRA BRANCA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
JARINU	SP	13.240-000	2018367 - 7811 / SP	201.836.778-11
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
28/04/1977	JOSEFINA APARECIDA DA SILVA SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.341,80	13/01/2025	16/09/2025	16/09/2025	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 16/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 2.153,71	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 161,92	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 13,73 horas a 90%	R$ 629,25	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 89,89	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 3.256,35	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 2.894,53	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.085,45
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 4.341,80	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 361,82	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 361,83
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 15.336,55**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 257,57	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 327,58
114.1 IRRF	R$ 768,17	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 57,49		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.410,81**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 13.925,74**

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.14.14

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSE MARTINIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 620.585.849-53
AGENCIA: 2254 CONTA: 34.151-7
DATA DO PAGAMENTO: 25/09/2025
VALOR: 8.553,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.EEA.165.1C9.258.ACB

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
106.70549.61-1	JOSE MARTINIANO DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
RUA CLEUSA SIMOES DOS SANTOS, 80				PARQUE DOS SABIAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
LOUVEIRA	SP	13.290-000	39288 - 454 / SP	620.585.849-53
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
18/02/1956	MARIA CANDIDO DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.379,08	04/12/2024	19/09/2025	19/09/2025	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 19/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.165,97	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 192,28	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras 6,75 horas a 90%	R$ 152,80	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 17,98	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 1.824,83	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 2.014,56	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 738,67
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 2.417,47	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 202,76	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 201,46
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 8.928,78**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 114,84	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 159,71
114.1 IRRF	R$ 100,98	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 375,53**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 8.553,25**

29/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 16.13.34

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 358.398.698-99
AGENCIA: 3570 CONTA: 51.220-6
DATA DO PAGAMENTO: 25/09/2025
VALOR: 15.167,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.EE5.A75.BDF.737.3C4

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0020-75	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua R DAS ROSAS, 255				JARDIM PRIMAVERA
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LOUVEIRA	SP	13.294-334	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
207.19619.36-4	GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua DEZOITO DE JUNHO, 211 - AP 03				JARDIM MORUMBI
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
JUNDIAI	SP	13.209-260		358.398.698-99
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
15/08/1996	MARIA NEUSA DE OLIVEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.334,81	16/10/2024	19/09/2025	19/09/2025	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 19/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 2.553,10	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 192,28	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 3.251,11	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 3.973,58	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.444,94
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R$ 4.334,81	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 361,23	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 361,23
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 16.472,28**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 224,31	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 326,88
114.1 IRRF	R$ 697,13	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 56,61		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 1.304,93**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 15.167,35**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.29
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 248.946-5

FAVORECIDO: WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINI
CPF/CNPJ: 03.560.868/0004-87
VALOR: R$ 12.291,61
DEBITO EM: 25/09/2025

==========

DOCUMENTO: 092501
AUTENTICACAO SISBB: 5.5AC.400.703.716.A63

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

792/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	792 / NFS-E	**Emissão**	18/09/2025 09:13:59	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	17/09/2025	**Código de verificação**	2DYR.Z281.JUP5.UBXM	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP
CPF / CNPJ: 03.560.868/0004-87 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. MARGINAL, 403 ANDAR 1 - Bairro: JD VERA CRUZ - Cep: 13290000
Telefone: **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 007619 **Cod. Mob.:** 007619 **Insc. Est.:**
Email: danielecitolab@ig.com.br
Nome Fant.: CITOLAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0020-75 **Reg.:** Faturamento
Endereço: R. DAS ROSAS, 255 - Bairro: PRIMAVERA JD. - Cep: 13294334
Telefone: 1633748438 **Município:** Louveira - SP **País:** Brasil
Insc. Mun.: 718339 **Insc. Est.:**
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGÊNERES. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Exames laboratoriais produção de Agosto / 2025 Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio DADOS BANCÁRIOS: AG 2388 C/C 248946-5 CHAVE PIX - 03.560.868/0004-87	R$ 13.382,27	1,00	R$ 13.382,27

Observações

Nota fiscal emitida em substituição à nota 791/NFS-E.

Nota fiscal emitida em substituição à nota 790/NFS-E.

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
86,98	0,00	133,82	200,73	401,47

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R$)	ISS Retido(R$)	Desconto Condicional(R$)	Base de Cálculo(R$)	Alíquota (%)
13.382,27	267,65	0,00	13.382,27	2,00 %

Outras Retenções(R$)		
0,00	**Valor Líquido:**	**R$ 12.291,62**

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP

Recebi(emos) de **WANER LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA EPP**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 792, série NFS-E, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2DYR.Z281.JUP5.UBXM

Data: / / Assinatura:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

792/NFS-E

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série	792 / NFS-E	**Emissão**	18/09/2025 09:13:59	**Incidência**	Louveira (SP)	**ISS a reter**	Sim
Prest. do Serviço	17/09/2025	**Código de verificação**	2DYR.Z281.JUP5.UBXM	**Exigibilidade**	Exigível	**RPS**	

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
ESTATÍSTICA EXAMES POR CONVÊNIOS
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Código	Exame	Descrição	QTD	V. Unit	V. Total
	ALBUM	ALBUMINA	10	3,75	37,50
	VLDL	VLDL - COLESTEROL	1	4,39	4,39
02.02.01.050-3	HBGLI	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GL	1	9,83	9,83
02.02.01.076-7	VIT25	VITAMINA D 25 OH	1	19,05	19,05
020201012-0	URICO	DOSAGEM ACIDO URICO	1	2,31	2,31
020201018-0	AMILA	DOSAGEM AMILASE	33	2,81	92,73
020201020-1	BILI	DOSAGEM BILIRRUBINAS TOTA	56	2,51	140,56
020201021-0	CA	DOSAGEM CALCIO	9	2,31	20,79
020201022-8	CAI	DOSAGEM CALCIO IONIZAVEL	6	4,39	26,34
020201027-9	HDL	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	2	4,39	8,78
020201028-7	LDL	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	2	4,39	8,78
020201029-5	COLES	DOSAGEM DE COLESTEROL TOT	2	2,31	4,62
020201031-7	CREAT	DOSAGEM DE CREATININA	281	2,31	649,11
020201032-5	CPK	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQ	57	4,60	262,20
020201033-3	CKMB	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQ	59	5,15	303,85
020201042-2	FOSFA	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCA	50	2,51	125,50
020201043-0	P	DOSAGEM DE FOSFORO	5	2,31	11,55
020201046-5	GAMGT	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	49	4,39	215,11
020201047-3	GLICE	DOSAGEM DE GLICOSE	1	2,31	2,31
020201053-8	LACTA	DOSAGEM DE LACTATO	5	27,16	135,80
020201055-4	LIPAS	DOSAGEM DE LIPASE	5	2,81	14,05
020201056-2	MG	DOSAGEM DE MAGNESIO	13	2,51	32,63
020201060-0	K1	POTASSIO	234	2,31	540,54
020201063-5	NA1	SODIO	234	2,31	540,54
020201064-3	TGO	TRANSAMINASE GLUTAMICA OX	94	2,51	235,94
020201065-1	TGP	TRANSAMINASE GLUTAMICA PI	94	2,51	235,94
020201067-8	TRI	DOSAGEM DE TRIGLICERIDES	2	4,39	8,78
020201069-4	UREIA	DOSAGEM DE UREIA	268	2,31	619,08
020201070-8	VB12	DOSAGEM DE VITAMINA B12	1	19,05	19,05
020202013-4	TTPA	TEMPO DE TROMBOPLASTINA P	35	7,21	252,35
020202014-2	TP	TEMPO DE PROTROMBINA	36	3,41	122,76
020202015-0	VHS	VELOCIDADE DA HEMOSSEDIME	1	3,41	3,41
020202038-0	HEMO	HEMOGRAMA COMPLETO	431	5,14	2215,34
020203008-3	PCR	PROTEINA C REATIVA(QUANTI	344	11,56	3976,64
020203120-9	TROP	TROPONINA CARDIACA I	64	11,25	720,00
020205001-7	URINA	URINA	312	4,63	1444,56
020206021-7	BHCG	GONADOTROFINA CORIONICA-F	18	8,75	157,50
020206025-0	TSH	TSH - HORMONIO TIREOESTIM	1	11,20	11,20
020206038-1	T4L	TIROXINA LIVRE - T4 LIVRE	1	14,50	14,50
020208002-1	ANTI1	ANTIBIOGRAMA	2	16,66	33,32

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
ESTATÍSTICA EXAMES POR CONVÊNIOS
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Código	Exame	Descrição	QTD	V. Unit	V. Total
020208007-2	BACTN	BACTERIOSCOPIA	7	3,50	24,50
020208008-0	UCULT	UROCULTURA	3	7,03	21,09
020208015-3	HEMOC	HEMOCULTURA	4	14,36	57,44

Paciente(s): 519
Exame(s): 2835
Valor Total: R$ 13.382,27

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
01/08/2025	0490124	JOSIANA FEITOSA LOPES ROD...	F	33	23/02/1987	R$ 38,10

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, BILI, TGO, TGP, PCR
Valor R$: R$ 38,10
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
01/08/2025	0490132	ORIVALDO DE JESUS	M	33	17/09/1964	R$ 30,57

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, PCR, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
01/08/2025	0490133	CLERIELSON DOS SANTOS VIANA	M	33	17/05/1989	R$ 29,61

Exames: CPK, CKMB, NA1, K1, TP, TTPA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 29,61
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
01/08/2025	0490135	CLERIELSON DOS SANTOS VIANA	M	33	17/05/1989	R$ 21,00

Exames: TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
01/08/2025	0490260	ANDREIA DE SOUSA RABELO	F	33	08/05/1991	R$ 19,01

Exames: URINA, NA1, K1, CREAT, UREIA, HEMO
Valor R$: R$ 19,01
Nome do Usuário: EDNA

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
01/08/2025	0490281	BENICIO DA SILVA CARVALHO	M	33	09/02/2007	R$ 33,44

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 33,44
Nome do Usuário: DAIANE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
01/08/2025	0490282	NICOLY BEATRIZ MUNIZ LIMA	F	33	14/12/2013	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: RAFAELA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
01/08/2025	0490283	ADAO ALVES DE OLIVEIRA	F	33	07/02/1973	R$ 27,32

Exames: HEMO, PCR, TP, TTPA
Valor R$: R$ 27,32
Nome do Usuário: RAFAELA

01/08/2025	0490284	SABRINA FERNANDES FERREIRA	F	33	15/11/1999	R$ 30,57

Exames: HEMO, URINA, K1, NA1, CREAT, UREIA, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: DAIANE

01/08/2025	0490287	LARISSA DOS SANTOS COSTA	F	33	22/02/1998	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, K1, NA1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: RAFAELA

01/08/2025	0490288	OSVALDO SANTANA ANDRADE	F	33	06/08/1954	R$ 25,94

Exames: UREIA, CREAT, K1, NA1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: RAFAELA

01/08/2025	0490493	JOSE LOPES DE SOUZA	M	33	17/01/1939	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

01/08/2025	0490494	ADRIANA PEREIRA GOMES SILVA	F	33	28/01/1981	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

01/08/2025	0490698	LORENZO OLIVEIRA LEMOS	M	33	26/03/2016	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BARBARA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
01/08/2025	0490699	ISABELLA DE ALMEIDA MELO	F	33	02/04/2024	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: BARBARA

01/08/2025	0490700	GESSICA DA SILVA BRITO	F	33	31/01/2003	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: BARBARA

01/08/2025	0490706	ANTONIO VICTORIO	M	33	03/06/1942	R$ 25,94

Exames: UREIA, CREAT, NA1, K1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: RUDNEY

01/08/2025	0490711	VLADIMIR JULIO DA SILVA	M	33	30/11/1976	R$ 57,56

Exames: CPK, CKMB, TROP, NA1, K1, TP, TTPA, HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 57,56
Nome do Usuário: GIULIANO

01/08/2025	0490712	MARIA ANTUNES DE SOUSA	F	33	05/01/1948	R$ 30,57

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, PCR, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

01/08/2025	0490713	RUAN RIBAS GONÇALVES	M	33	05/12/2003	R$ 20,38

Exames: HEMO, TP, TTPA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 20,38
Nome do Usuário: GIULIANO

01/08/2025	0490714	EDVALDO CAMPOS DA SILVA	M	33	16/04/1985	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
02/08/2025	0490723	VLADIMIR JULIO DA SILVA	M	33	30/11/1976	R$ 21,00

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: GIULIANO

02/08/2025	0490724	ERICA CARINE SILVA RIBEIRO	F	33	14/06/2004	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

02/08/2025	0490726	FRANCINE PRADO DOS SANTOS	F	33	08/01/1999	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GIULIANO

02/08/2025	0490727	VLADIMIR JULIO DA SILVA	M	33	30/11/1976	R$ 21,00

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: GIULIANO

02/08/2025	0490728	JOAO PEDRO MAGRI	M	33	29/12/2010	R$ 30,57

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

02/08/2025	0490729	JOSE CARLOS BRITO DE LIMA	M	33	23/12/1963	R$ 47,81

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA
Valor R$: R$ 47,81
Nome do Usuário: GIULIANO

02/08/2025	0490734	PRISCILLA VIEIRA DE OLIVEIRA	F	33	24/02/1987	R$ 76,88

Exames: ALBUM, CPK, CKMB, TROP, HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT, URINA, NA1
K1, P, MG, CA
Valor R$: R$ 76,88
Nome do Usuário: BUFALO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
02/08/2025	0490739	PRISCILLA VIEIRA DE OLIVEIRA	F	33	24/02/1987	R$ 51,57

Exames: CREAT, UREIA, HEMO, PCR, CPK, NA1, K1, CKMB, TROP, URINA
Valor R$: R$ 51,57
Nome do Usuário: BUFALO

02/08/2025	0490740	ANNA APARECIDA GONCALVES	F	33	08/08/1939	R$ 42,49

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1
Valor R$: R$ 42,49
Nome do Usuário: BUFALO

02/08/2025	0490741	DANIELLY GOMES DA SILVA	F	33	12/03/2025	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BUFALO

02/08/2025	0490742	NATHALIA CRISTINA DE SOUZ...	F	33	17/08/1997	R$ 66,54

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, URICO, COLES, TRI HDL, LDL, ALBUM
Valor R$: R$ 66,54
Nome do Usuário: BUFALO

02/08/2025	0490751	JEFERSON DA SILVA INACIO	M	33	19/01/2001	R$ 58,62

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, AMILA, TP, TTPA, BILI, GAMGT, FOSFA, CA, MG PCR
Valor R$: R$ 58,62
Nome do Usuário: BUFALO

02/08/2025	0490752	EDNEIA DE SOUZA SOARES	F	33	26/02/1995	R$ 19,01

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 19,01
Nome do Usuário: BUFALO

02/08/2025	0490753	PRISCILLA VIEIRA DE OLIVEIRA	F	33	24/02/1987	R$ 21,00

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Nome do Usuário: BUFALO

02/08/2025 0490755 HELENA MARTINS DA SILVA F 33 21/03/2021 R$ 21,33
Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GEICIELE

03/08/2025 0490767 ADRIANA AMELIA DA LUZ SOUSA F 33 13/08/1987 R$ 27,19
Exames: UCULT, BACTN, ANTI1
Valor R$: R$ 27,19
Nome do Usuário: GEICIELE

03/08/2025 0490768 ERICA CARINE SILVA RIBEIRO F 33 14/06/2004 R$ 102,69
Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, CA, MG, PCR, CAI, URINA, UCULT, BACTN, HEMOC, HEMOC, BACTN
BACTN, ANTI1
Valor R$: R$ 102,69
Nome do Usuário: GEICIELE

03/08/2025 0490769 THALIA VITORIA BARROS FER... F 33 29/07/2019 R$ 21,32
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 21,32
Nome do Usuário: GEICIELE

03/08/2025 0490775 LIDIA CONTI LEARDINI F 33 21/07/1942 R$ 30,57
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

03/08/2025 0490776 BIANCA FLOR DA SILVA F 33 26/10/1992 R$ 47,81
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, AMILA, GAMGT, FOSFA, BILI, URINA
Valor R$: R$ 47,81
Nome do Usuário: BUFALO

03/08/2025 0490783 ROBERTA DA SILVA PEREIRA F 33 19/12/1987 R$ 14,39
Exames: URINA, HEMO, UREIA, CREAT

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 14,39
Nome do Usuário: BUFALO

03/08/2025	0490785	JOSE LOPES DE SOUZA	M	33	17/01/1939	R$ 25,91

Exames: CREAT, UREIA, MG, HEMO, NA1, K1, CAI, URINA
Valor R$: R$ 25,91
Nome do Usuário: BUFALO

03/08/2025	0490786	LUCIA KIELBLOK DOS SANTOS	F	33	27/05/1942	R$ 35,60

Exames: TROP, CKMB, HEMO, NA1, K1, MG, CA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 35,60
Nome do Usuário: BUFALO

03/08/2025	0490789	LUCIA KIELBLOK DOS SANTOS	F	33	27/05/1942	R$ 16,40

Exames: TROP, CKMB
Valor R$: R$ 16,40
Nome do Usuário: GEICIELE

03/08/2025	0490790	CHRISTIAN DIAS DE JESUS	M	33	05/01/1996	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GEICIELE

03/08/2025	0490794	MILENA DEOLINDO PEDROSO	F	33	20/11/2010	R$ 65,34

Exames: HEMO, TGO, TGP, BHCG, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, PCR, CPK, TROP, CKMB
Valor R$: R$ 65,34
Nome do Usuário: GEICIELE

03/08/2025	0490795	STEPHANIE RODRIGUES BARBO...	F	33	27/02/2007	R$ 13,38

Exames: BHCG, URINA
Valor R$: R$ 13,38
Nome do Usuário: GEICIELE

03/08/2025	0490796	VLADIMIR JULIO DA SILVA	M	33	30/11/1976	R$ 35,59

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, TGO, TGP

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 35,59
Nome do Usuário: GEICIELE

03/08/2025	0490797	ERICA CARINE SILVA RIBEIRO	F	33	14/06/2004	R$ 31,94

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, TP, TTPA, PCR
Valor R$: R$ 31,94
Nome do Usuário: GEICIELE

04/08/2025	0490890	THALIA VITORIA BARROS FER...	F	33	29/07/2019	R$ 25,95

Exames: CREAT, UREIA, HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: EDNA

04/08/2025	0490891	MAGALI TRISTAO DE SOUZA	F	33	20/09/1983	R$ 19,40

Exames: HEMO, NA1, K1, CREAT, UREIA, TGO, TGP
Valor R$: R$ 19,40
Nome do Usuário: EDNA

04/08/2025	0490892	ANA BEATRIZ SOUZA NUNES	F	33	20/12/2006	R$ 33,58

Exames: HEMO, URINA, AMILA, BILI, PCR, NA1, K1, CREAT
Valor R$: R$ 33,58
Nome do Usuário: EDNA

04/08/2025	0490893	RITA DE KASSIA OLIVEIRA D...	F	33	11/01/1990	R$ 7,95

Exames: HEMO, AMILA
Valor R$: R$ 7,95
Nome do Usuário: EDNA

04/08/2025	0490917	MARIA SANDRA SILVA DE MELO	F	33	21/06/1980	R$ 30,57

Exames: URINA, K1, NA1, CREAT, UREIA, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: RAFAELA

04/08/2025	0490918	MARIA PEREIRA DO VALE	F	33	13/10/1964	R$ 4,63

Exames: URINA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: RAFAELA

04/08/2025	0491535	AURENICE BORGES DOS SANTOS	F	33	14/02/1989	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: EDNA

04/08/2025	0491536	MARIA LUIZA QUEIROZ DA SI...	F	33	21/01/2007	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: EDNA

04/08/2025	0491538	ELOAH BRAGA DE FRANCA	F	33	10/07/2022	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: EDNA

04/08/2025	0491561	KALEO ALMEIDA GOMES SANTOS	M	33	19/12/2024	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

04/08/2025	0491562	KATHERINE LARISSA PEREIRA...	F	33	13/07/2000	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, K1, NA1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

04/08/2025	0491563	CLAUDINEIDE SILVA DE CARV...	F	33	21/04/2010	R$ 39,52

Exames: URINA, HEMO, NA1, K1, CREAT, BHCG, BILI, PCR
Valor R$: R$ 39,52
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

04/08/2025	0491573	WILLIAM DA SILVA AMORAS	M	33	09/12/1999	R$ 35,59

Exames: UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, PCR, TGO, TGP

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 35,59
Nome do Usuário: VANIA

04/08/2025	0491579	HELOA VITORYA ALVES SANTOS	F	33	02/10/2017	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GIULIANO

04/08/2025	0491580	ANGELO PARRA RAMPAZZO	M	33	18/05/2024	R$ 14,39

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, URINA
Valor R$: R$ 14,39
Nome do Usuário: GIULIANO

04/08/2025	0491581	JOAO PEDRO DA SILVA ALENCAR	M	33	27/07/2019	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: GIULIANO

04/08/2025	0491582	IARA SANTOS DE BRITO	F	33	22/04/2000	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: GIULIANO

04/08/2025	0491583	ANA LUISA MARTINS FARIAS ...	F	33	20/11/2023	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: GIULIANO

05/08/2025	0491591	JOSE LOPES DE SOUZA	M	33	17/01/1939	R$ 30,57

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, PCR, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

05/08/2025	0491593	KAUA SILVA DE ANDRADE	M	33	25/08/2003	R$ 25,62

Exames: CPK, CKMB, TROP, NA1, K1

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 25,62
Nome do Usuário: GIULIANO

05/08/2025	0491718	AMANDA MARIA GOES DA SILVA	F	33	23/12/2008	R$ 18,52

Exames: URINA, HEMO, BHCG
Valor R$: R$ 18,52
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

05/08/2025	0491719	ANA PATRICIA DE LIMA DOS ...	F	33	13/01/1993	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: RAFAELA

05/08/2025	0491720	JOAO CARLOS PEIXOTO MARQUES	M	33	13/03/1982	R$ 28,26

Exames: HEMO, URINA, NA1, K1, CREAT, PCR
Valor R$: R$ 28,26
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

05/08/2025	0491721	MARIA JOSE DE OLIVEIRA	F	33	13/02/1947	R$ 30,77

Exames: HEMO, NA1, K1, CREAT, URINA, PCR, BILI
Valor R$: R$ 30,77
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

05/08/2025	0491722	LUDMILLA VIANA DOS SANTOS...	F	33	01/03/1991	R$ 30,77

Exames: URINA, HEMO, NA1, K1, CREAT, BILI, PCR
Valor R$: R$ 30,77
Nome do Usuário: RAFAELA

05/08/2025	0491723	JONATHAN MINISTRO PIMENTEL	M	33	11/10/2011	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

05/08/2025	0491729	YALLY GABRIELLY MOURA OMENA	F	33	04/09/2015	R$ 4,63

Exames: URINA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: RAFAELA

05/08/2025	0491730	MURILO HENRIQUE RANGEL BRITO	M	33	06/06/2025	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: RAFAELA

05/08/2025	0491736	ELOAH GOMES SBARDELATTI	F	33	02/03/2023	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

05/08/2025	0491740	LEVY NUNES FERREIRA	M	33	10/03/2018	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BARBARA

05/08/2025	0491745	PRISCILA FRANCIELI CHAVES	F	33	06/11/1987	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: BUFALO

05/08/2025	0491746	LEONETE BARBOSA RIBEIRO	F	33	08/05/1975	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BUFALO

05/08/2025	0491747	GIOVANNA KATARINE RODRIGUES	F	33	14/09/2002	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: BUFALO

05/08/2025	0491748	MARIA NEDIANA FERREIRA DE...	F	33	05/06/1979	R$ 21,33

Exames: URINA, HEMO, PCR

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BUFALO

05/08/2025	0491752	MARIA ANTUNES DE SOUSA	F	33	05/01/1948	R$ 25,94

Exames: CREAT, UREIA, HEMO, PCR, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: BUFALO

06/08/2025	0491757	TEREZA APARECIDA MARQUES ...	F	33	28/12/1940	R$ 35,59

Exames: HEMO, NA1, K1, UREIA, CREAT, PCR, URINA, TGO, TGP
Valor R$: R$ 35,59
Nome do Usuário: BUFALO

06/08/2025	0491758	BEATRIZ MENDONCA DE JESUS	F	33	09/02/2002	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: BUFALO

06/08/2025	0491765	BRENO GONCALES LUCIANO	M	33	17/05/1999	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: BUFALO

06/08/2025	0491800	SOPHIA EMANUELLI DO NASCI...	F	33	21/08/2017	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: CAMILA

06/08/2025	0491957	MARIA ANTUNES DE SOUSA	F	33	05/01/1948	R$ 35,78

Exames: K1, CREAT, MG, TGO, TGP, UREIA, HEMO, PCR, NA1, CA
Valor R$: R$ 35,78
Nome do Usuário: DAIANE

06/08/2025	0491961	ISTEFANI DOS SANTOS COSTA	F	33	09/07/1997	R$ 8,75

Exames: BHCG

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 8,75
Nome do Usuário: DAIANE

06/08/2025 0491963 HELENA RIBEIRODE SIQUEIRA F 33 12/02/2021 R$ 4,63
Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: DAIANE

06/08/2025 0491970 MARIA APARECIDA DOS SANTOS F 33 07/02/1945 R$ 30,57
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: NAYARA

06/08/2025 0491975 MARIA BERNADETE DE MORAES F 33 20/03/1945 R$ 30,57
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

06/08/2025 0491976 CAROLANE PIRES SANTOS F 33 16/09/1999 R$ 30,57
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

06/08/2025 0491977 JACIELENE GOMES DE OLIVEIRA F 33 19/03/2004 R$ 25,95
Exames: HEMO, NA1, K1, URINA, PCR
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: BARBARA

06/08/2025 0491978 LARISSA DOS SANTOS COSTA F 33 22/02/1998 R$ 42,01
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, CA, MG, TROP
Valor R$: R$ 42,01
Nome do Usuário: BARBARA

06/08/2025 0491979 BIANCA SOUZA MESSIAS F 33 05/07/1987 R$ 44,34
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, BHCG, TGO, TGP

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 44,34
Nome do Usuário: BARBARA

06/08/2025 0491984 ANA CLARA TEIXEIRA VIANA F 33 22/09/2006 R$ 8,75
Exames: BHCG
Valor R$: R$ 8,75
Nome do Usuário: GEICIELE

06/08/2025 0491987 MARIA CECILIA MARTINS QUE... F 33 08/07/2022 R$ 21,32
Exames: HEMO, PCR, NA1, K1
Valor R$: R$ 21,32
Nome do Usuário: GEICIELE

06/08/2025 0491989 DEYVIDI ALVES DA SILVA M 33 17/06/1999 R$ 21,33
Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GEICIELE

06/08/2025 0491990 ALAN CONTESINI M 33 31/08/1979 R$ 45,00
Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, GAMGT, FOSFA, BILI, PCR, URINA
Valor R$: R$ 45,00
Nome do Usuário: GEICIELE

07/08/2025 0491992 MARIA APARECIDA NEVES TERRA F 33 21/06/1933 R$ 35,16
Exames: HEMO, PCR, URINA, NA1, K1, CAI, P, MG
Valor R$: R$ 35,16
Nome do Usuário: GEICIELE

07/08/2025 0491995 TEREZA APARECIDA MARQUES ... F 33 28/12/1940 R$ 41,38
Exames: HEMO, UREIA, CREAT, CA, MG, TP, TTPA, PCR, NA1, K1
Valor R$: R$ 41,38
Nome do Usuário: GEICIELE

07/08/2025 0492027 MARIA IASMIN RODRIGUES GOMES F 33 27/06/2006 R$ 25,94
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, K1, NA1

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: ARIANE

07/08/2025	0492167	HELENA ELIZEU GOMES	F	33	07/11/2024	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: RAFAELA

07/08/2025	0492168	ADRIANA OLIVEIRA DOS SANTOS	F	33	20/09/1982	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025	0492169	MARIA MARGARIDA LESSA DA ...	F	33	06/05/1962	R$ 31,94

Exames: UREIA, CREAT, HEMO, PCR, TP, TTPA
Valor R$: R$ 31,94
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025	0492171	ELIANE AZEVEDO SILVA	F	33	09/07/1988	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, NA1, K1, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025	0492172	EDIVALDO POLICIANO BARBOSA	M	33	13/01/1976	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, K1, HEMO, PCR, URINA, NA1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025	0492176	JONATHAN DOS SANTOS PEREIRA	M	33	10/11/2014	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025	0492177	FELIPE MELO DOS SANTOS	M	33	26/12/2016	R$ 21,33

Exames: HEMO, URINA, PCR

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025 0492181 GERCINO CARDOSO PRIMO M 33 14/10/1954 R$ 42,32
Exames: CPK, CKMB, TROP, NA1, K1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 42,32
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025 0492182 MARCOS ROBERTO CODINHOTO M 33 23/04/1988 R$ 5,14
Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025 0492183 RAFAEL LOURENCO MOREIRA M 33 15/02/1990 R$ 24,14
Exames: AMILA, HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 24,14
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025 0492184 RAVY MIGUEL SILVA LIMA M 33 18/08/2023 R$ 21,33
Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: NAYARA

07/08/2025 0492185 ANA PEREIRA DOS SANTOS L... F 33 18/02/1970 R$ 30,57
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: NAYARA

07/08/2025 0492494 SERGIO DA SOLIDADE M 33 13/06/1997 R$ 40,37
Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 40,37
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

07/08/2025 0492496 ANTONIA ISLYANE SABINO DE... F 33 01/03/2004 R$ 50,99
Exames: TP, TTPA, HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 50,99
Nome do Usuário: BARBARA

07/08/2025 0492497 MARIA APARECIDA DOS SANTOS F 33 07/02/1945 R$ 41,58
Exames: CREAT, TGO, TGP, UREIA, HEMO, TTPA, PCR, NA1, K1, TP
Valor R$: R$ 41,58
Nome do Usuário: BARBARA

07/08/2025 0492502 GIOVANNA MARTINS OLIMPIO F 33 16/02/2018 R$ 4,63
Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GIULIANO

07/08/2025 0492508 TEREZA APARECIDA MARQUES ... F 33 28/12/1940 R$ 25,94
Exames: HEMO, UREIA, CREAT, PCR, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: GIULIANO

08/08/2025 0492516 LUCIDALVA TEIXEIRA FERREIRA F 33 17/11/1973 R$ 30,57
Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

08/08/2025 0492663 MARIA ALICE ARAUJO DOS SA... F 33 17/01/2012 R$ 21,33
Exames: HEMO, URINA, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: RAFAELA

08/08/2025 0492775 HANNA DA SILVA GAMA F 33 10/03/2022 R$ 4,63
Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

08/08/2025 0492784 JOSE MANOEL VIEIRA SANTOS M 33 14/08/2021 R$ 4,63
Exames: URINA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

08/08/2025	0492785	BELLA MANUELA ROCHA MAGAL...	F	33	24/12/2023	R$ 21,33

Exames: HEMO, URINA, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

08/08/2025	0492786	SEBASTIAO DA CRUZ	M	33	27/08/1949	R$ 45,30

Exames: HEMO, UREIA, PCR, CREAT, TGO, TGP, GAMGT, FOSFA, AMILA, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 45,30
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

08/08/2025	0492787	MARIA APARECIDA CHAVES RO...	F	33	01/05/1956	R$ 14,39

Exames: URINA, UREIA, CREAT, HEMO
Valor R$: R$ 14,39
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

08/08/2025	0493192	MATHEUS RODRIGUES POLICIANO	M	33	01/08/2020	R$ 9,77

Exames: URINA, HEMO
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

08/08/2025	0493193	SIDINEI XAVIER RODRIGUES	M	33	29/09/1975	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

08/08/2025	0493299	RAFAEL DE SOUSA CAETANO	M	33	11/09/2019	R$ 21,33

Exames: HEMO, URINA, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BARBARA

08/08/2025	0493300	NOAH PARDINHO SANTOS	M	33	29/12/2024	R$ 21,33

Exames: HEMO, URINA, PCR

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BARBARA

08/08/2025	0493303	CLEUZA APARECIDA MARTINS ...	F	33	19/11/1952	R$ 40,67

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, TGO, TGP, GAMGT, FOSFA, NA1, K1, AMILA
Valor R$: R$ 40,67
Nome do Usuário: BUFALO

08/08/2025	0493304	MARIANY HELOISA SANTOS SILVA	M	33	08/12/2007	R$ 35,59

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP
Valor R$: R$ 35,59
Nome do Usuário: BUFALO

08/08/2025	0493312	CLARICE DOMINGUES FERREIRA	F	33	25/12/2014	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BUFALO

08/08/2025	0493313	MARIA BENEDITA VENANCIO D...	F	33	22/02/1955	R$ 21,33

Exames: HEMO, URINA, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BUFALO

09/08/2025	0493321	JUVENAL SGOBI	M	33	28/07/1960	R$ 89,90

Exames: CPK, CKMB, TROP, NA1, K1, TP, TTPA, UREIA, CREAT, TGO, TGP, GAMGT, FOSFA, HEMO, LACTA
CA, MG
Valor R$: R$ 89,90
Nome do Usuário: GEICIELE

09/08/2025	0493322	ANDREIA SILVEIRA CORREA	F	33	13/06/1989	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GEICIELE

09/08/2025	0493328	BENEDITO MARCOS ANTONIO ROSA	M	33	14/08/1955	R$ 16,70

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
09/08/2025	0493334	JUVENAL SGOBI	M	33	28/07/1960	R$ 21,00

Exames: TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
09/08/2025	0493335	BRUNO LUIZ DE CARVALHO LIMA	M	33	09/03/1985	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
09/08/2025	0493339	ANA LUIZA SILVA RODRIGUES...	F	33	15/05/2007	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
09/08/2025	0493340	LIVIA ZANDRE SOUSA	F	33	15/09/2024	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
09/08/2025	0493341	VANESSA FERNANDES GONCALVES	F	33	14/03/1989	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GEICIELE

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
09/08/2025	0493346	CLAUDIA DOS SANTOS GONCALVES	F	33	01/10/2007	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: GIULIANO

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
09/08/2025	0493351	ANA LUIZA AVELINA DA SILVA	F	33	26/10/2022	R$ 4,63

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GIULIANO

09/08/2025	0493352	JOSE ADAN ALVES QUIXABEIRA	M	33	29/04/2004	R$ 46,93

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA, HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, ALBUM
Valor R$: R$ 46,93
Nome do Usuário: GIULIANO

10/08/2025	0493359	JOSE ADAN ALVES QUIXABEIRA	M	33	29/04/2004	R$ 10,62

Exames: TP, TTPA
Valor R$: R$ 10,62
Nome do Usuário: GIULIANO

10/08/2025	0493369	MARIA DE LOURDES CORREA D...	F	33	23/10/1957	R$ 14,39

Exames: HEMO, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 14,39
Nome do Usuário: GEICIELE

10/08/2025	0493371	BENEDITA PEDROSO GIARETTA	F	33	04/01/1947	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GEICIELE

10/08/2025	0493376	PIETRO ENRICO COUTINHO BO...	M	33	24/09/2024	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GEICIELE

10/08/2025	0493377	LUIS ANTONIO DE SOUZA	M	33	02/01/1970	R$ 38,40

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, TGO, TGP, AMILA
Valor R$: R$ 38,40
Nome do Usuário: GEICIELE

10/08/2025	0493379	JOAO ANTONIO GALVAO DE OL...	M	33	23/06/1987	R$ 30,57

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, PCR, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

10/08/2025	0493382	LUANA LEONALDO BRANDAO	F	33	02/07/2013	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: GIULIANO

10/08/2025	0493383	ALDAIR SILVA BORGES	M	33	06/05/2005	R$ 30,96

Exames: UREIA, CREAT, NA1, K1, HEMO, PCR, TGO, TGP
Valor R$: R$ 30,96
Nome do Usuário: GIULIANO

10/08/2025	0493384	WELLINGTON DA SILVA TORRES	M	33	13/01/1993	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

11/08/2025	0493504	LUCIANA APARECIDA MACANHAO	F	33	30/04/1993	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, K1, NA1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: NAYARA

11/08/2025	0493507	JULIENE UCHOA CRUZ	F	33	23/03/1995	R$ 10,16

Exames: HEMO, TGO, TGP
Valor R$: R$ 10,16
Nome do Usuário: NAYARA

11/08/2025	0493509	ANNA LAURA SILVA MATEUS D...	F	33	07/06/2024	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: NAYARA

11/08/2025	0493533	CLAUDIRENE DOS SANTOS MEN...	F	33	26/05/1997	R$ 30,57

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

11/08/2025	0493542	DENISE DE ASSIS DOS SANTO...	F	33	18/10/1977	R$ 42,32

Exames: CPK, CKMB, TROP, K1, NA1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 42,32
Nome do Usuário: RAFAELA

11/08/2025	0493543	MARIA RAFAELA SOUSA SILVA	F	33	27/08/2022	R$ 23,91

Exames: HEMO, PCR, TTPA
Valor R$: R$ 23,91
Nome do Usuário: RAFAELA

11/08/2025	0493666	ANNA LAURA SILVA MATEUS D...	F	33	07/06/2024	R$ 11,56

Exames: PCR
Valor R$: R$ 11,56
Nome do Usuário: EDNA

11/08/2025	0493676	VANESSA FERNANDES GONCALVES	F	33	14/03/1989	R$ 12,08

Exames: HEMO, CREAT, URINA
Valor R$: R$ 12,08
Nome do Usuário: BARBARA

11/08/2025	0493684	GIOVANA VALERIA BEVILAQUA	F	33	16/06/1986	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: BUFALO

11/08/2025	0493685	EDISON TURQUETTO	M	33	18/01/1957	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: BUFALO

12/08/2025	0493696	MARIA JOSE APOLINARIO	F	33	07/07/1954	R$ 30,57

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

12/08/2025	0493802	NAYELY SOBRAL FRANCA	F	33	18/09/2002	R$ 30,96

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, TGO, TGP, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,96
Nome do Usuário: EDNA

12/08/2025	0493823	STELLA SOPHIA FERREIRA DIAS	F	33	14/03/2024	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

12/08/2025	0493824	MICHEL FERNANDO DE FREITA...	M	33	21/11/1979	R$ 19,80

Exames: HEMO, TROP, TP
Valor R$: R$ 19,80
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

12/08/2025	0493825	FRANCISCA EDINEIDE DOS SA...	F	33	06/07/1968	R$ 31,62

Exames: CPK, CKMB, TROP, TTPA, TP
Valor R$: R$ 31,62
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

12/08/2025	0493826	TEREZA APARECIDA MARQUES ...	F	33	28/12/1940	R$ 25,94

Exames: CREAT, UREIA, HEMO, PCR, K1, NA1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

12/08/2025	0493827	FLORA ALVES BALIEIRO	F	33	08/09/1950	R$ 26,34

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 26,34
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

12/08/2025	0493828	RAIANE ALVES FERREIRA	F	33	30/08/2000	R$ 19,40

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, TGO, TGP, NA1, K1
Valor R$: R$ 19,40
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

12/08/2025	0494145	PAULO ROBERTO LOSCHI MART...	M	33	14/02/2016	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: RAFAELA

12/08/2025	0494146	MARIA ANTUNES DE SOUSA	F	33	05/01/1948	R$ 62,75

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, TGO, TGP, NA1, K1, PCR, LACTA, URINA
Valor R$: R$ 62,75
Nome do Usuário: EDNA

12/08/2025	0494147	MARLENE COVELLI FAVALLI	F	33	30/08/1932	R$ 25,94

Exames: UREIA, CREAT, K1, NA1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: NAYARA

12/08/2025	0494176	CALEBE BARBOSA SOUSA	F	33	27/04/2022	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BARBARA

12/08/2025	0494177	ANA JULIA SILVA LIMA	F	33	25/07/2013	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BARBARA

12/08/2025	0494182	LEVI FRANCO CANDIDO	M	33	19/01/2024	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: GEICIELE

12/08/2025	0494183	HEITOR SILVA NASCIMENTO	M	33	04/04/2020	R$ 21,33

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GEICIELE

12/08/2025	0494188	BIANCA DE FREITAS	F	33	05/06/1986	R$ 48,75

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, ALBUM
Valor R$: R$ 48,75
Nome do Usuário: GEICIELE

13/08/2025	0494308	ERIC HENRIQUE MILIORINI	M	33	12/01/2010	R$ 40,67

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, K1, NA1, TGO, TGP, GAMGT, FOSFA, AMILA
Valor R$: R$ 40,67
Nome do Usuário: RAFAELA

13/08/2025	0494312	LETICIA DA SILVA BORGES	F	33	23/05/1980	R$ 107,88

Exames: TRI, COLES, LDL, VLDL, HDL, HEMO, UREIA, CREAT, K1, NA1, HBGLI, VIT25, VB12, TSH, T4L
Valor R$: R$ 107,88
Nome do Usuário: RAFAELA

13/08/2025	0494324	EVERTON SILVA SOUZA	M	33	15/06/2000	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

13/08/2025	0494325	JOAO DE JESUS GONCALVES	M	33	18/10/1980	R$ 21,02

Exames: NA1, K1, TROP, CKMB
Valor R$: R$ 21,02
Nome do Usuário: BARBARA

13/08/2025	0494326	KATHERINE LARISSA PEREIRA...	F	33	13/07/2000	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

13/08/2025	0494337	ANTONIA SONIA FERREIRA CA...	F	33	11/05/1995	R$ 34,70

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, URINA, CREAT, UREIA, BHCG, PCR
Valor R$: R$ 34,70
Nome do Usuário: RAFAELA

13/08/2025	0494341	AMALIA CAROLINE SILVA FELIX	F	33	12/03/2020	R$ 22,32

Exames: HEMO, PCR, AMILA, LIPAS
Valor R$: R$ 22,32
Nome do Usuário: RAFAELA

13/08/2025	0494559	CARLOS DANIEL DA SILVA PE...	M	33	10/11/2005	R$ 43,18

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, GAMGT, FOSFA, AMILA, BILI
Valor R$: R$ 43,18
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

13/08/2025	0494564	MAYA LOPES CAVALLI	F	33	29/04/2024	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BARBARA

13/08/2025	0494566	RIVALDO JOSE LEITE	M	33	27/05/1970	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, K1, NA1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

13/08/2025	0494567	NICOLI CAVALCANTI FERREIRA	F	33	19/04/2008	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BARBARA

13/08/2025	0494568	EDSON ALBERT GALLO	M	33	16/09/1985	R$ 30,57

Exames: HEMO, URINA, NA1, K1, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

13/08/2025	0494569	ALICE PEREIRA REGINO BERTANI	F	33	12/05/2020	R$ 4,63

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BARBARA

13/08/2025	0494572	CECILIA SILVA ROCHA	M	33	28/02/2025	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GIULIANO

13/08/2025	0494573	TIAGO RIBEIRO DE OLIVEIRA	M	33	27/04/2023	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GIULIANO

14/08/2025	0494577	LARISSA DOS SANTOS COSTA	F	33	22/02/1998	R$ 47,81

Exames: HEMO, PCR, URINA, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT, NA1, K1, AMILA
Valor R$: R$ 47,81
Nome do Usuário: GIULIANO

14/08/2025	0494583	MARIA ANTUNES DE SOUSA	F	33	05/01/1948	R$ 30,57

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, PCR, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

14/08/2025	0494727	CICERO ALVES BISPO	M	33	28/05/1975	R$ 35,75

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 35,75
Nome do Usuário: EDNA

14/08/2025	0494730	JOSE DOMINGOS NARDELLI	M	33	09/01/1962	R$ 74,97

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, LACTA, HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, AMILA, URINA
Valor R$: R$ 74,97
Nome do Usuário: EDNA

14/08/2025	0494731	LEILIANE VIEIRA SOARES	F	33	27/05/1988	R$ 30,57

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: EDNA

14/08/2025	0494753	ANNA CECYLHA PEREIRA SANTOS	F	33	03/09/2013	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: RAFAELA

14/08/2025	0494760	CICERO FLAVIO MARTINS MOURA	M	33	21/10/1962	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

14/08/2025	0494761	LAUANE EMANUELE DIAS DE S...	F	33	11/01/2010	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

14/08/2025	0495170	SILVANA PEREIRA	F	33	16/09/1980	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, K1, NA1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

14/08/2025	0495171	LEONICE APARECIDA PEREIRA...	F	33	14/06/1962	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

14/08/2025	0495182	BEATRIZ VASCONCELOS DE LIMA	F	33	14/11/1992	R$ 47,81

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA, NA1, K1
Valor R$: R$ 47,81
Nome do Usuário: BARBARA

14/08/2025	0495183	LUAN EZEQUIEL GERONIMO DE...	M	33	02/03/2023	R$ 19,40

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP
Valor R$: R$ 19,40
Nome do Usuário: BARBARA

14/08/2025	0495184	WILLYAN LEON PEREIRA	M	33	23/05/2019	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BARBARA

14/08/2025	0495185	FABIOLLA PEREIRA GUIMARAES	F	33	29/01/2004	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

14/08/2025	0495186	VALERIA CRISTINA CREPALDI...	F	33	11/03/1983	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

14/08/2025	0495187	BRAIAN HENRIQUE RUSIAN BA...	M	33	15/08/2008	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, URINA
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: BARBARA

14/08/2025	0495188	SILVIA SILVA ALENCAR	F	33	02/05/2001	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

14/08/2025	0495190	AUREA APARECIDA RODRIGUES...	F	33	03/06/1960	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

14/08/2025	0495191	VANY CLEIA FERNANDES MOREIRA	F	33	16/12/1988	R$ 46,00

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: CPK, CKMB, TROP, NA1, K1, TTPA, TP, HEMO, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 46,00
Nome do Usuário: BARBARA

14/08/2025	0495195	LUIZA RODRIGUES DE SOUZA	F	33	22/02/2024	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BUFALO

15/08/2025	0495203	PEDRO LUCCA LIMA JEREMIAS	M	33	06/02/2019	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BUFALO

15/08/2025	0495205	JOSE SEVERINO DA SILVA	M	33	07/01/1950	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

15/08/2025	0495206	JHONE MICHEL CURTI	M	33	24/09/1987	R$ 43,72

Exames: NA1, K1, CREAT, UREIA, AMILA, LIPAS, BILI, PCR, HEMO, TGO, TGP, URINA
Valor R$: R$ 43,72
Nome do Usuário: BUFALO

15/08/2025	0495351	WELLINGTON RODRIGUES DE S...	M	33	19/01/2006	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: EDNA

15/08/2025	0495355	CICERO FLAVIO MARTINS MOURA	M	33	21/10/1962	R$ 30,57

Exames: CREAT, UREIA, HEMO, PCR, K1, NA1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: EDNA

15/08/2025	0495381	FERNANDA DE OLIVEIRA NEVES	F	33	01/03/2004	R$ 21,33

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, URINA, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: RAFAELA

15/08/2025	0495382	ARACY NEGRAO FERREIRA DIAS	F	33	19/08/1939	R$ 21,32

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 21,32
Nome do Usuário: RAFAELA

15/08/2025	0495386	GLEIDY RHANNIELLY FAGUNDE...	F	33	12/11/2004	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: RAFAELA

15/08/2025	0495396	GAEL DIAS ALVES ALBUQUERQUE	M	33	08/02/2021	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

15/08/2025	0495398	VICTOR GABRIEL AFONCIO DE...	M	33	04/10/2016	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

15/08/2025	0495399	ESMERALDA ALVES CARDOSO	F	33	08/07/2003	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

15/08/2025	0495400	ANDRESSA ALAIDE BARBOSA M...	F	33	08/11/1981	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

15/08/2025	0495401	MARIA VERONICA DA SILVA	F	33	08/12/1960	R$ 49,26

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: TROP, CPK, CKMB, HEMO, URINA, NA1, K1, CREAT, PCR
Valor R$: R$ 49,26
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

15/08/2025	0495422	NAIARA CORREIA ROCHA	F	33	08/04/1998	R$ 30,57

Exames: HEMO, URINA, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: MATHEUS

15/08/2025	0495425	MARIA VERONICA DA SILVA	F	33	08/12/1960	R$ 21,00

Exames: TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: MATHEUS

15/08/2025	0495426	ERCI MARIA DE JESUS	F	33	04/02/1932	R$ 41,21

Exames: URINA, HEMO, K1, NA1, CREAT, UREIA, PCR, AMILA, LIPAS, TGO, TGP
Valor R$: R$ 41,21
Nome do Usuário: MATHEUS

15/08/2025	0495427	RAFAELA BUTALO FRANCIOSI	F	33	23/04/2001	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, K1, NA1, CREAT, UREIA
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: MATHEUS

15/08/2025	0495428	PIETRO SCARPINELLI ALVES	M	33	03/08/2023	R$ 21,33

Exames: HEMO, URINA, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BUFALO

15/08/2025	0495429	DULCINEIA DA SILVA CESARIO	F	33	28/02/1975	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

16/08/2025	0495442	MARIA AURORA DA SILVA DIAS	F	33	19/05/2025	R$ 4,63

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BUFALO

16/08/2025	0495443	RAQUEL MARIA FRANCELINO D...	F	33	06/04/2017	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BUFALO

16/08/2025	0495447	HEVERTIN MAESTRI ZERBINATTI	M	33	13/12/1977	R$ 45,73

Exames: NA1, K1, TROP, HEMO, PCR, CPK, CKMB, TP
Valor R$: R$ 45,73
Nome do Usuário: BUFALO

16/08/2025	0495453	RAEL HENRIQUE RIBEIRO DOS...	M	33	03/07/2024	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GIULIANO

16/08/2025	0495458	LUCAS VINICIUS PONTE BARBOSA	M	33	31/08/1995	R$ 16,40

Exames: CKMB, TROP
Valor R$: R$ 16,40
Nome do Usuário: GIULIANO

16/08/2025	0495459	RENATO SANTOS AMARAL	M	33	31/05/1981	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GIULIANO

16/08/2025	0495460	BARBARA CRISTINA CORREA D...	F	33	23/09/1992	R$ 39,32

Exames: UREIA, CREAT, URINA, NA1, HEMO, PCR, BHCG, K1
Valor R$: R$ 39,32
Nome do Usuário: GIULIANO

16/08/2025	0495464	IZABELA NUNES CUSTODIO	F	33	15/05/2018	R$ 21,33

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GIULIANO

16/08/2025	0495465	ISABELLY SOPHIE DE PAULA ...	F	33	22/07/2022	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GIULIANO

16/08/2025	0495468	KELVIN ROCHA DE LIMA	M	33	25/08/2010	R$ 40,60

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, MG, P, CA, PCR, TGO, TGP, FOSFA
Valor R$: R$ 40,60
Nome do Usuário: BUFALO

17/08/2025	0495481	JOSE DOMINGOS NARDELLI	M	33	09/01/1962	R$ 42,31

Exames: FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA, HEMO, PCR, UREIA, CREAT, TGO, TGP, ALBUM
Valor R$: R$ 42,31
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495485	FERNANDO ANTONIO BROGLIO	M	33	30/11/1984	R$ 36,56

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, TP, TTPA
Valor R$: R$ 36,56
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495489	SAMUEL ALVES TAVARES	M	33	15/05/2008	R$ 45,99

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA, LIPAS, HEMO, PCR, NA1, K1, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 45,99
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495490	SANTINA MARIA DA SILVA	F	33	01/11/1942	R$ 35,59

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, TGO, TGP
Valor R$: R$ 35,59
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495491	LUCAS DA SILVA DOMINGUES	M	33	17/03/1992	R$ 25,95

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495496	ELIZABETH DOS SANTOS BATISTA	F	33	17/12/2011	R$ 33,77

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGP, TGO, AMILA
Valor R$: R$ 33,77
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495497	SINARIA MOREIRA CARVALHO	F	33	08/02/1975	R$ 35,75

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 35,75
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495498	FERNANDO DE ALMEIDA MATOS	M	33	14/02/1987	R$ 35,75

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, PCR, UREIA, CREAT, HEMO
Valor R$: R$ 35,75
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495499	ROSA VICENTE DE SOUZA ALVES	F	33	16/09/1940	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495503	MARIANA DOS SANTOS SILVA	F	33	22/07/1984	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: MARELENE

17/08/2025	0495506	ELTON DARC TEIXEIRA	M	33	05/07/1986	R$ 21,00

Exames: TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: BUFALO

17/08/2025	0495507	JEISSY LORRANI PINHEIRO D...	F	33	17/02/2021	R$ 16,70

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BUFALO

18/08/2025	0495628	EDLA ALMEIDA DOS SANTOS	F	33	21/06/1991	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: NAYARA

18/08/2025	0495662	MARIA CELMA DOS SANTOS	F	33	26/11/1981	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: RAFAELA

18/08/2025	0495663	CAMILA RAMOS ALVES	M	33	12/03/2005	R$ 21,33

Exames: URINA, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: RAFAELA

18/08/2025	0495664	VALMIR MAGALHAES	M	33	27/02/1952	R$ 51,57

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, K1, NA1, TROP, CKMB, CPK, PCR, URINA
Valor R$: R$ 51,57
Nome do Usuário: RAFAELA

18/08/2025	0495665	LUCAS SAMUEL DE JESUS ALM...	M	33	27/08/2016	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: RAFAELA

18/08/2025	0495674	LUCAS MARTINS FIDELIS	M	33	03/08/2015	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: RAFAELA

18/08/2025	0495675	WANDRESLAYNE MIKAELLY LIM...	F	33	27/01/2007	R$ 4,63

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: RAFAELA

18/08/2025	0495680	VALMIR MAGALHAES	M	33	27/02/1952	R$ 21,00

Exames: TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: NAYARA

18/08/2025	0495681	ALECIA DE JESUS GONCALVES...	F	33	22/03/1984	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: NAYARA

18/08/2025	0495804	HELOA VITORIA TENORIO DA ...	F	33	26/11/2016	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: DAIANE

18/08/2025	0495805	PIETRO GOMES RIBEIRO	M	33	20/11/2021	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: DAIANE

18/08/2025	0495809	ARISANTO DE SOUZA FERREIRA	M	33	12/05/1987	R$ 28,86

Exames: HEMO, PCR, URINA, TGO, BILI, TGP
Valor R$: R$ 28,86
Nome do Usuário: VERA LUCIA

18/08/2025	0495810	SIMONE BONASSI LUCENA	F	33	05/10/1979	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: VERA LUCIA

18/08/2025	0495816	DEMETTRIUS RAFAEL DE SOUZA	M	33	14/03/1992	R$ 21,33

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: PCR, HEMO, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: VERA LUCIA

18/08/2025	0495817	MARILANDY LIMEIRA	F	33	18/03/1983	R$ 72,20

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, URINA, UCULT, HEMOC, HEMOC, BACTN, BACTN, BACTN
Valor R$: R$ 72,20
Nome do Usuário: VERA LUCIA

19/08/2025	0495818	LUCAS MATEUS DA CUNHA	M	33	26/01/1998	R$ 21,32

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 21,32
Nome do Usuário: VERA LUCIA

19/08/2025	0495918	MARIA EDUARDA RIBEIRO	F	33	06/09/2000	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: NAYARA

19/08/2025	0495919	MELANNIE CHRIS NOGUEIRA D...	F	33	04/03/1990	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: NAYARA

19/08/2025	0495924	THAIS ARA DOS SANTOS	F	33	10/03/2007	R$ 28,95

Exames: HEMO, PCR, NA1, K1, CREAT, BILI, AMILA
Valor R$: R$ 28,95
Nome do Usuário: NAYARA

19/08/2025	0495945	GERALDO FRANCISCO VERARDO	M	33	14/12/1959	R$ 30,77

Exames: BILI, HEMO, NA1, K1, CREAT, URINA, PCR
Valor R$: R$ 30,77
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

19/08/2025	0495946	JOAO VITOR GONÇALVES DOS ...	M	33	13/06/2006	R$ 5,14

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

19/08/2025	0495947	GELMA ALVES TEIXEIRA BALI...	F	33	14/11/1988	R$ 28,26

Exames: HEMO, URINA, NA1, K1, CREAT, PCR
Valor R$: R$ 28,26
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

19/08/2025	0495948	PIETRO HENRIQUE SILVA DE ...	M	33	06/01/2022	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

19/08/2025	0495953	HELOISA PORTO FONSECA	F	33	13/10/2007	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: RAFAELA

19/08/2025	0495954	ELAINE APARECIDA ALVES	F	33	06/11/1968	R$ 25,94

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, K1, NA1, PCR
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: RAFAELA

19/08/2025	0495978	JOSIELMA ANDRADE SILVA	F	33	06/04/1993	R$ 9,77

Exames: URINA, HEMO
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

19/08/2025	0495979	YASMIN RAFAELA BARBOSA DE...	F	33	12/06/1993	R$ 21,33

Exames: URINA, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

19/08/2025	0495980	SUZANA GONÇALVES FERREIRA...	F	33	15/12/1971	R$ 5,14

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

19/08/2025	0495981	LUCAS MARTINS FIDELIS	M	33	03/08/2015	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

19/08/2025	0495983	MARIA OLIMPIA DE SOUZA	F	33	11/02/1933	R$ 30,57

Exames: HEMO, NA1, K1, CREAT, UREIA, URINA, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

19/08/2025	0495984	STELA ANGELICA ANTUNES	F	33	21/01/2020	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BARBARA

19/08/2025	0495985	MARIA BENVINDA DA CONCEICAO	F	33	14/02/1945	R$ 56,59

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, PCR, TGO, TGP, URINA, TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 56,59
Nome do Usuário: BARBARA

19/08/2025	0495986	DAVI UCHOA CASTRO	M	33	01/09/2013	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BARBARA

19/08/2025	0495994	ANTHONY GABRIEL PEREIRA D...	M	33	20/01/2024	R$ 30,97

Exames: HEMO, PCR, URINA, TGO, TGP, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 30,97
Nome do Usuário: GIULIANO

20/08/2025	0495998	MAURINEI BATISTA LEAL	M	33	30/03/1991	R$ 25,94

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: GIULIANO

20/08/2025	0496012	ERICA ROCHA MONCAO	F	33	04/03/1998	R$ 30,57

Exames: HEMO, NA1, K1, UREIA, CREAT, PCR, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

20/08/2025	0496050	AMILTON JULIO DA SILVA	M	33	05/03/1963	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: EDNA

20/08/2025	0496148	BIANCA SOUZA MESSIAS	F	33	05/07/1987	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: EDNA

20/08/2025	0496150	DOLORES TEIXEIRA DE MELO ...	F	33	17/03/1963	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: EDNA

20/08/2025	0496176	LAZARO ANTUNES RAMOS	M	33	28/03/2006	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: EDNA

20/08/2025	0496177	FABIANA APARECIDA DOS ANJ...	F	33	21/09/1983	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: EDNA

20/08/2025	0496183	PATRICK CANDIDO DA SILVA	M	33	27/07/2005	R$ 26,14

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 26,14
Nome do Usuário: EDNA

20/08/2025	0496184	MARIZELIA DOS SANTOS GOMES	F	33	02/08/1975	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: EDNA

20/08/2025	0496621	MARCELO PAULA MARTINS	M	33	27/10/1974	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

20/08/2025	0496626	LEYLA ALENCAR RODRIGUES	F	33	08/04/2007	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: BARBARA

20/08/2025	0496627	HENRIQUE CARLOS FELES DA ...	M	33	05/04/1985	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BARBARA

20/08/2025	0496628	ALAN CHAVES KERTIS	M	33	03/12/2006	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

20/08/2025	0496629	HELOA VITORIA TENORIO DA ...	F	33	26/11/2016	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BARBARA

20/08/2025	0496632	EDESIO RODRIGUES MAGALHAES	M	33	08/02/1975	R$ 25,94

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: BARBARA

20/08/2025	0496633	YASMIM FERNANDA GARCIA OL...	F	33	29/06/2003	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: BARBARA

20/08/2025	0496637	ALEQUES ALEXANDRE SALLES	M	33	06/11/1973	R$ 37,70

Exames: CPK, CKMB, TROP, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 37,70
Nome do Usuário: BUFALO

20/08/2025	0496638	ELIZABETE FRANCISCA DA SILVA	F	33	24/09/1958	R$ 19,21

Exames: CKMB, TROP, AMILA
Valor R$: R$ 19,21
Nome do Usuário: BUFALO

21/08/2025	0496652	ARIELLE FERNANDES SOUZA	F	33	10/11/1999	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: BUFALO

21/08/2025	0496655	ARTHUR HENRIQUE AMARAL DE...	M	33	25/03/2009	R$ 59,37

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, HEMO, PCR, ALBUM, TP, TTPA
Valor R$: R$ 59,37
Nome do Usuário: BUFALO

21/08/2025	0496800	HELLEN BEVILAQUA GALDINO	F	33	05/11/2024	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: RAFAELA

21/08/2025	0496801	RAFAEL MEDINA DA SILVA	M	33	17/02/1987	R$ 25,95

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: RAFAELA

21/08/2025	0496804	LUCINETE SANTOS SILVA GOMES	M	33	05/05/1993	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: RAFAELA

21/08/2025	0496806	RIVALDO JOSE LEITE	M	33	27/05/1970	R$ 47,81

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, K1, NA1, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA
Valor R$: R$ 47,81
Nome do Usuário: RAFAELA

21/08/2025	0496811	SARAH ABED BERTOCCO	F	33	12/08/2016	R$ 28,82

Exames: HEMO, URINA, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 28,82
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

21/08/2025	0496812	ANTONIO CABRAL DA SILVA	M	33	29/08/1955	R$ 40,38

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 40,38
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

21/08/2025	0496813	FABIANA KARLA DA SILVA	F	33	09/11/1991	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, K1, NA1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

21/08/2025	0496820	APARECIDA RODRIGUES FLORE...	F	33	13/03/1939	R$ 57,56

Exames: CPK, CKMB, TROP, NA1, K1, TTPA, TP, HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 57,56
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

21/08/2025	0497433	WILLIAM GABRIEL DA SILVA ...	M	33	18/03/2021	R$ 21,33

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BARBARA

21/08/2025	0497434	MARIA MADALENA DOS PRAZERES	F	33	10/05/1946	R$ 51,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1, CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 51,57
Nome do Usuário: BARBARA

21/08/2025	0497441	APARECIDA RODRIGUES FLORE...	F	33	13/03/1939	R$ 21,00

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: BARBARA

21/08/2025	0497442	BRYGIDA THAYS FERREIRA LIMA	F	33	25/07/1993	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: BARBARA

21/08/2025	0497443	MARIA EDUARDA FERREIRA DE...	F	33	27/01/2005	R$ 55,62

Exames: UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, TP, TTPA
Valor R$: R$ 55,62
Nome do Usuário: BARBARA

21/08/2025	0497447	JOAO BATISTA DA SILVA	M	33	03/02/1980	R$ 57,56

Exames: CPK, CKMB, TROP, NA1, K1, TTPA, TP, HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 57,56
Nome do Usuário: BARBARA

21/08/2025	0497448	EMILIA MARIA DOS SANTOS	F	33	23/11/1925	R$ 25,94

Exames: HEMO, NA1, K1, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: BARBARA

21/08/2025	0497451	JOAO BATISTA DA SILVA	M	33	03/02/1980	R$ 21,00

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: BUFALO

21/08/2025	0497452	RITA DE KASSIA OLIVEIRA D...	F	33	11/01/1990	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: BUFALO

21/08/2025	0497463	MARCELO PAULA MARTINS	M	33	27/10/1974	R$ 43,72

Exames: HEMO, NA1, K1, CREAT, UREIA, URINA, PCR, TGO, TGP, BILI, AMILA, LIPAS
Valor R$: R$ 43,72
Nome do Usuário: BUFALO

21/08/2025	0497464	LIDIANE RAFAELA DE OLIVEIRA	F	33	01/09/1999	R$ 30,08

Exames: HEMO, PCR, URINA, BHCG
Valor R$: R$ 30,08
Nome do Usuário: BUFALO

21/08/2025	0497465	REBECCA MARIANA ZANELE OL...	F	33	31/08/1999	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BUFALO

21/08/2025	0497466	JOAO BATISTA DA SILVA	M	33	03/02/1980	R$ 21,00

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: BUFALO

22/08/2025	0497478	SONIA MARIA DA PAZ	F	33	25/03/1977	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BUFALO

22/08/2025	0497479	MARIA ZELIA DE FREITAS	F	33	11/11/1974	R$ 41,38

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: CPK, CKMB, TROP, NA1, K1, TP, TTPA, HEMO
Valor R$: R$ 41,38
Nome do Usuário: BUFALO

22/08/2025	0497480	PEDRO HENRIQUE BORGES DA ...	M	33	01/12/1997	R$ 43,18

Exames: UREIA, CREAT, NA1, K1, HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA
Valor R$: R$ 43,18
Nome do Usuário: BUFALO

22/08/2025	0497481	GENIRENE PROCOPIO FERREIRA	F	33	17/10/1983	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: BUFALO

22/08/2025	0497527	LARISSA MORAES RODRIGUES	F	33	08/08/2001	R$ 30,77

Exames: HEMO, URINA, BILI, PCR, K1, NA1, CREAT
Valor R$: R$ 30,77
Nome do Usuário: RAFAELA

22/08/2025	0497640	GAEL SANTOS MACEDO	M	33	23/02/2025	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: ARIANE

22/08/2025	0497658	RAFAEL VANDERLEI SALES CO...	M	33	20/07/1986	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BARBARA

22/08/2025	0497659	CARLOS EDUARDO SOUZA NUNES	M	33	19/03/2025	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BARBARA

22/08/2025	0497866	ANDRESSA EMANUELLE MENDES	F	33	05/08/1993	R$ 25,95

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: RAFAELA

22/08/2025	0497867	DALANE AZEVEDO SILVA	F	33	24/02/1989	R$ 55,62

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, TP, TTPA
Valor R$: R$ 55,62
Nome do Usuário: RAFAELA

22/08/2025	0497868	IMACULADA MARIA DE NAZARE...	F	33	08/11/1950	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: RAFAELA

22/08/2025	0497870	ANGELO GABRIEL SILVA RODR...	M	33	27/10/1996	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: RAFAELA

22/08/2025	0497873	PETRONILIA CUSTODIO DE JESUS	F	33	15/11/1948	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: BARBARA

22/08/2025	0497884	CICERO CARVALHO PEREIRA	M	33	17/08/1987	R$ 9,76

Exames: HEMO, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 9,76
Nome do Usuário: GIULIANO

22/08/2025	0497885	YASMIM SOBRAL DE CARVALHO	F	33	16/03/2010	R$ 15,76

Exames: HEMO, TP, TTPA
Valor R$: R$ 15,76
Nome do Usuário: GIULIANO

22/08/2025	0497887	DAIANE DO CARMO REIS	F	33	18/05/1991	R$ 45,00

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI
Valor R$: R$ 45,00
Nome do Usuário: GIULIANO

22/08/2025	0497888	ELIZABETE DE BRITO ROCHA	F	33	29/04/1993	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, URINA
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: GIULIANO

23/08/2025	0497903	GLEIDY RHANNIELLY FAGUNDE...	F	33	12/11/2004	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GIULIANO

23/08/2025	0497905	ROSELI DOS SANTOS SANTANA	F	33	02/07/1980	R$ 43,18

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA, HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 43,18
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497909	SARAH ABED BERTOCCO	F	33	12/08/2016	R$ 35,59

Exames: TGO, TGP, HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 35,59
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497910	ALEXSSANDRA FERREIRA DA S...	F	33	10/04/1980	R$ 30,08

Exames: HEMO, PCR, URINA, BHCG
Valor R$: R$ 30,08
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497914	CRECINA DE JESUS MARIANO	F	33	16/10/1932	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497915	WESLEY RAPHAEL ROMANO	M	33	15/06/1994	R$ 102,90

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total

Exames: HEMO, NA1, K1, CREAT, PCR, TGO, TGP, GAMGT, FOSFA, LACTA, BILI, TP, TTPA, CPK, CKMB TROP, ALBUM, UREIA
Valor R$: R$ 102,90
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497920	ANTONIA SONIA FERREIRA CA...	F	33	11/05/1995	R$ 39,32

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, PCR, BHCG
Valor R$: R$ 39,32
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497925	ANA LUISA MONTEIRO	F	33	31/07/2023	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497929	ROSEANE GAMA DA SILVA	F	33	11/03/2000	R$ 47,81

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA
Valor R$: R$ 47,81
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497930	CLARA LORRANY ALVES SILVA	F	33	23/07/2010	R$ 30,57

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497931	VITORIA DOS SANTOS MOREIRA	F	33	16/02/2018	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497932	IZABEL MENDES MOREIRA DA ...	F	33	14/10/1976	R$ 16,40

Exames: TROP, CKMB
Valor R$: R$ 16,40
Nome do Usuário: CAMILA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
23/08/2025	0497933	HELIO CONTESINI	M	33	11/10/1953	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: CAMILA

23/08/2025	0497935	GERALDA ROSA DE SOUZA FRANCA	F	33	06/09/1973	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: BUFALO

23/08/2025	0497939	AMARA SILVESTRE DA SILVA	F	33	16/08/1966	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0497948	RAFAELA DA SILVA CARVALHO	F	33	17/05/2011	R$ 25,95

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, PCR, URINA
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0497949	HELOISA PEREIRA GUIMARAES	F	33	03/01/2012	R$ 24,00

Exames: HEMO, TGO, TGP, UREIA, CREAT, NA1, K1, CPK
Valor R$: R$ 24,00
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0497955	MARIA APARECIDA FELIX MORAES	F	33	10/01/1954	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0497958	RONALDO PEREIRA GOMES	M	33	04/05/1973	R$ 15,85

Exames: TROP, CPK
Valor R$: R$ 15,85
Nome do Usuário: BUFALO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
24/08/2025	0497959	PEDRO HENRIQUE BORGES DA ...	M	33	01/12/1997	R$ 9,77

Exames: URINA, HEMO
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0497961	RONALDO PEREIRA GOMES	M	33	04/05/1973	R$ 21,00

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0497962	ELANE FERREIRA VIEIRA	F	33	19/12/2000	R$ 40,37

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 40,37
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497964	ALDA MARINA REGORAO CONTE...	F	33	09/12/1953	R$ 35,38

Exames: TROP, CPK, CKMB, HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 35,38
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497965	RONALDO PEREIRA GOMES	M	33	04/05/1973	R$ 21,00

Exames: TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497967	CRISTIANO ALVES MACIEL	M	33	03/04/1976	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497968	ELZA GUELFE MESSIAS	F	33	07/12/1941	R$ 35,38

Exames: HEMO, NA1, K1, CREAT, UREIA, CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 35,38
Nome do Usuário: CAMILA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
24/08/2025	0497972	ALDA MARINA REGORAO CONTE...	F	33	09/12/1953	R$ 21,00

Exames: TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497973	ELZA GUELFE MESSIAS	F	33	07/12/1941	R$ 21,00

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497976	EDINELIA ROCHA DE AZEVEDO...	F	33	24/09/1979	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497977	ALDA MARINA REGORAO CONTE...	F	33	09/12/1953	R$ 21,00

Exames: TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497978	ELZA GUELFE MESSIAS	F	33	07/12/1941	R$ 21,00

Exames: TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497979	DEBORA BRUNA SANTOS TEIXEIRA	F	33	08/04/1998	R$ 13,89

Exames: BHCG, HEMO
Valor R$: R$ 13,89
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497982	VAGNER TEODORIO DA SILVA	M	33	28/08/1971	R$ 14,38

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 14,38
Nome do Usuário: CAMILA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
24/08/2025	0497983	TAMIRES SEGOVIA BATISTA D...	F	33	07/08/1994	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497984	JUCIANO BARBOSA	M	33	26/05/1994	R$ 30,57

Exames: HEMO, URINA, PCR, NA1, K1, CREAT, UREIA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497989	IARA VITORIA GONCALVES DO...	F	33	02/12/2001	R$ 16,70

Exames: HEMO, URINA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: CAMILA

24/08/2025	0497993	TATIANE BOTIGLIERI DE OLI...	F	33	06/03/1989	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0497994	AYLLA GOMES DE MARAES	F	33	15/03/2025	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0497995	JOSE CARLOS BRITO DE LIMA	M	33	23/12/1963	R$ 43,18

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, AMILA, GAMGT, FOSFA, BILI
Valor R$: R$ 43,18
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0497997	PEDRO FERREIRA DOS SANTOS	M	33	17/04/2017	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: BUFALO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
24/08/2025	0498002	HECTOR TRINDADE VILAS BOAS	M	33	07/07/2019	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0498003	ANA CAROLINA DOS SANTOS F...	F	33	16/07/1994	R$ 25,45

Exames: HEMO, PCR, BHCG
Valor R$: R$ 25,45
Nome do Usuário: BUFALO

24/08/2025	0498004	ANGELA MARIA DA SILVA LIMA	F	33	08/04/1979	R$ 61,67

Exames: UREIA, CREAT, NA1, K1, HEMO, PCR, TGO, TGP, GAMGT, BILI, AMILA, TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 61,67
Nome do Usuário: BUFALO

25/08/2025	0498016	ANGELA MARIA DA SILVA LIMA	F	33	08/04/1979	R$ 11,25

Exames: TROP
Valor R$: R$ 11,25
Nome do Usuário: BUFALO

25/08/2025	0498037	ALICE VITORIA RIBEIRO PAC...	F	33	22/03/2012	R$ 24,23

Exames: HEMO, BILI, TGO, TGP, URINA, K1, NA1, CREAT
Valor R$: R$ 24,23
Nome do Usuário: RAFAELA

25/08/2025	0498127	ANTONIO ALMEIDA	M	33	14/11/1956	R$ 14,39

Exames: GLICE, CREAT, HEMO, URINA
Valor R$: R$ 14,39
Nome do Usuário: NAYARA

25/08/2025	0498146	MARCOS RODRIGUES MARTINS	M	33	03/06/1985	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
25/08/2025	0498155	MARIA PIRES ALMEIDA	F	33	25/03/1945	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: RAFAELA

25/08/2025	0498371	HEITOR ALMEIDA DA SILVA	M	33	19/01/2024	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

25/08/2025	0498405	LAURENCIO ALVES DA SILVA	M	33	27/09/1982	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

25/08/2025	0498406	BENICIA ALVES PEREIRA	F	33	22/04/1932	R$ 96,91

Exames: CPK, CKMB, TROP, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, LACTA, HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1
K1, ALBUM
Valor R$: R$ 96,91
Nome do Usuário: BARBARA

25/08/2025	0498408	JOSEMIR MARTINS DOS SANTOS	M	33	16/01/1970	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

25/08/2025	0498414	BENICIA ALVES PEREIRA	F	33	22/04/1932	R$ 21,00

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: GIULIANO

25/08/2025	0498415	NAYHARA DE SOUZA MENDES O...	F	33	04/06/1984	R$ 33,47

Exames: HEMO, PCR, CREAT, UREIA, NA1, K1, TGO, TGP, BILI
Valor R$: R$ 33,47
Nome do Usuário: GIULIANO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
25/08/2025	0498416	MARIA APARECIDA CAVALCANTE	F	33	15/06/1967	R$ 21,32

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 21,32
Nome do Usuário: GIULIANO

25/08/2025	0498417	ISABELLA DOS SANTOS ALVES	F	33	31/05/2012	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GIULIANO

26/08/2025	0498420	ELLOYSE VITORIA DE SOUSA ...	F	33	02/09/2024	R$ 25,94

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, PCR
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: GIULIANO

26/08/2025	0498739	EDINELIA ROCHA DE AZEVEDO...	F	33	24/09/1979	R$ 30,57

Exames: CREAT, UREIA, HEMO, PCR, K1, NA1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: NAYARA

26/08/2025	0498755	DAVI LAVADI BICA	M	33	26/02/1996	R$ 27,32

Exames: HEMO, PCR, TP, TTPA
Valor R$: R$ 27,32
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

26/08/2025	0498781	THAIS FERNANDA PEREIRA	F	33	26/09/2007	R$ 35,17

Exames: HEMO, URINA, K1, NA1, CREAT, UREIA, PCR, CPK
Valor R$: R$ 35,17
Nome do Usuário: RAFAELA

26/08/2025	0498784	LORENZO FERREIRA REIS	M	33	11/03/2023	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, K1, NA1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: RAFAELA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
26/08/2025	0498794	LAURA VICTORIA DE OLIVEIR...	F	33	02/08/2019	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

26/08/2025	0498795	THAINAN MOREIRA DE SOUZA	M	33	14/05/2002	R$ 21,33

Exames: URINA, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

26/08/2025	0498797	NIRLEIDE RODRIGUES CARVALHO	F	33	01/01/1977	R$ 19,01

Exames: URINA, HEMO, NA1, K1, CREAT, UREIA
Valor R$: R$ 19,01
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

26/08/2025	0498798	GERALDA GONÇALVES FERRAZ	F	33	25/03/1941	R$ 30,96

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, PCR
Valor R$: R$ 30,96
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

26/08/2025	0498803	CELSO NONATO COELHO	M	33	27/10/1972	R$ 26,34

Exames: HEMO, PCR, TGP, TGO, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 26,34
Nome do Usuário: BARBARA

26/08/2025	0498804	MARIA ISABEL DA SILVA	F	33	27/01/1991	R$ 31,66

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, TGO, TGP, PCR, AMILA, FOSFA
Valor R$: R$ 31,66
Nome do Usuário: BARBARA

26/08/2025	0498805	THAIS FERNANDA PEREIRA	F	33	26/09/2007	R$ 50,57

Exames: HEMO, NA1, K1, CREAT, UREIA, PCR, CPK, CAI, TGO, TGP, TTPA, TP
Valor R$: R$ 50,57
Nome do Usuário: BARBARA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
26/08/2025	0498806	RAVI MIKAELL FREITAS SILVA	M	33	14/04/2023	R$ 24,03

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, UREIA
Valor R$: R$ 24,03
Nome do Usuário: BARBARA

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
26/08/2025	0498809	LAURA VALENTINA RODRIGUES...	F	33	01/09/2017	R$ 5,14

Exames: HEMO
Valor R$: R$ 5,14
Nome do Usuário: BUFALO

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
26/08/2025	0498815	SOPHIA LOPES MAGALHAES	F	33	13/10/2020	R$ 21,33

Exames: HEMO, URINA, PCR
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: BUFALO

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
26/08/2025	0498819	LUIZ ALFREDO TOVAR MACUARE	M	33	13/06/1983	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
27/08/2025	0498953	SILVIO GAMA MARTINS	M	33	12/07/1997	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, K1, NA1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: RAFAELA

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
27/08/2025	0498955	ILDA CARDOSO DE SA SILVA	F	33	22/07/1976	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: RAFAELA

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
27/08/2025	0498956	EDNA SOUZA DE OLIVEIRA	F	33	14/12/1969	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: RAFAELA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
27/08/2025	0498957	KARINA BORGES DOS SANTOS	F	33	07/07/1981	R$ 24,51

Exames: HEMO, TP, TTPA, BHCG
Valor R$: R$ 24,51
Nome do Usuário: RAFAELA

27/08/2025	0498966	MARIA DE FATIMA LIMA SABINO	F	33	27/06/1980	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: NAYARA

27/08/2025	0498967	MARIA DAS DORES VICENTE D...	F	33	28/02/1963	R$ 26,34

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, TGO, TGP, PCR
Valor R$: R$ 26,34
Nome do Usuário: NAYARA

27/08/2025	0498973	ISAURA ANTUNES JORGE CHAVES	F	33	01/11/1970	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

27/08/2025	0498974	PAULO SERGIO DOMINGUES	M	33	29/07/1992	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

27/08/2025	0498975	NADIA CARINE FERREIRA GIL	F	33	02/07/1995	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

27/08/2025	0499219	JOAO RIBEIRO DAMASCENO	M	33	18/10/1957	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BARBARA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
27/08/2025	0499220	DAMIAO JOSE DA SILVA	M	33	15/02/1992	R$ 14,39

Exames: URINA, UREIA, CREAT, HEMO
Valor R$: R$ 14,39
Nome do Usuário: BARBARA

27/08/2025	0499221	JULIANA FERREIRA DOS SANTOS	F	33	26/09/2005	R$ 39,32

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, BHCG
Valor R$: R$ 39,32
Nome do Usuário: BARBARA

27/08/2025	0499222	CAMILA MARCOLINO	F	33	11/07/1990	R$ 35,59

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, TGO, TGP, NA1, K1, PCR, URINA
Valor R$: R$ 35,59
Nome do Usuário: BARBARA

27/08/2025	0499223	LAURA CORAL DE ARAUJO	F	33	14/11/2023	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BARBARA

27/08/2025	0499224	TAMARA RODRIGUES SILVA	F	33	22/04/1992	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BARBARA

27/08/2025	0499231	KATIANE LOBO RAIMUNDO	F	33	17/08/1981	R$ 14,39

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, URINA
Valor R$: R$ 14,39
Nome do Usuário: BUFALO

27/08/2025	0499232	RAVI MIKAELL FREITAS SILVA	M	33	14/04/2023	R$ 30,97

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, UREIA, CREAT, URINA
Valor R$: R$ 30,97
Nome do Usuário: BUFALO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
27/08/2025	0499233	DAVI GONCALVES SILVA	M	33	24/05/2018	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BUFALO

27/08/2025	0499237	ADINALVO BARBOSA TEIXEIRA	F	33	30/10/1994	R$ 45,00

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI
Valor R$: R$ 45,00
Nome do Usuário: BUFALO

27/08/2025	0499238	NAYHARA DE SOUZA MENDES O...	F	33	04/06/1984	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: BUFALO

27/08/2025	0499239	DEUCELIA AUGUSTINHO DE OL...	F	33	22/02/1947	R$ 46,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, CPK, CKMB, TROP, NA1, K1
Valor R$: R$ 46,95
Nome do Usuário: BUFALO

27/08/2025	0499240	VERONICA XAVIER MAGALHAES	F	33	07/05/1988	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

27/08/2025	0499241	EDINELIA ROCHA DE AZEVEDO...	F	33	24/09/1979	R$ 30,57

Exames: CREAT, UREIA, HEMO, PCR, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

27/08/2025	0499242	ANA FRANCISCA RODRIGUES D...	F	33	04/10/2003	R$ 30,08

Exames: HEMO, PCR, URINA, BHCG
Valor R$: R$ 30,08
Nome do Usuário: BUFALO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
28/08/2025	0499382	ELIESER XAVIER DA ROCHA	M	33	10/10/1981	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: RAFAELA

28/08/2025	0499383	ANA AURIANA TEIXEIRA MARCAL	F	33	05/03/1989	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, K1, NA1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: RAFAELA

28/08/2025	0499384	CLAUDIA CASTELUBER	F	33	05/03/1967	R$ 45,00

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 45,00
Nome do Usuário: RAFAELA

28/08/2025	0499385	ADELSINA ALVES DE OLIVEIRA	F	33	11/04/1944	R$ 21,32

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 21,32
Nome do Usuário: RAFAELA

28/08/2025	0499391	PRISCILA BERTHE	F	33	26/01/1981	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: NAYARA

28/08/2025	0499392	JOSE ANTONIO DE OLIVEIRA	M	33	02/11/1957	R$ 87,07

Exames: TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, CAI, P, PCR, CPK
CKMB, TROP, TP, TTPA, ALBUM
Valor R$: R$ 87,07
Nome do Usuário: RAFAELA

28/08/2025	0499393	ANTONIA MARTINS SANTOS	F	33	13/06/1979	R$ 9,77

Exames: HEMO, URINA
Valor R$: R$ 9,77
Nome do Usuário: RAFAELA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
28/08/2025	0499394	RAVI MIGUEL DE OLIVEIRA A...	M	33	31/10/2022	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: NAYARA

28/08/2025	0499395	LARA BARBOSA SARTORATO	F	33	29/06/2017	R$ 35,59

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, K1, NA1, TGO, TGP
Valor R$: R$ 35,59
Nome do Usuário: RAFAELA

28/08/2025	0499396	CALEB ALMEIDA ABREU	M	33	18/01/2024	R$ 30,96

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, K1, NA1, TGO, TGP
Valor R$: R$ 30,96
Nome do Usuário: RAFAELA

28/08/2025	0499605	APARECIDA SOUZA COTRIM	F	33	28/07/1983	R$ 47,81

Exames: HEMO, K1, NA1, UREIA, CREAT, URINA, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, AMILA
Valor R$: R$ 47,81
Nome do Usuário: RAFAELA

28/08/2025	0499611	ANA CECILIA LIMA	F	33	20/01/2024	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BARBARA

28/08/2025	0499612	ELIANE FERREIRA DE SOUSA ...	F	33	23/03/1976	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BARBARA

28/08/2025	0499625	CELIO SOARES DOS REIS	M	33	09/10/1974	R$ 30,57

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, PCR, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
28/08/2025	0499626	EMILLY ALVES DA SILVA	F	33	22/06/2017	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GIULIANO

29/08/2025	0499631	GERUZA VIEIRA DE CERQUEIRA	F	33	05/08/1945	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: GIULIANO

29/08/2025	0499780	ADAO JOSE DOS SANTOS	M	33	04/07/1961	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: NAYARA

29/08/2025	0499781	ANA JULIA GONCALVES DA SILVA	F	33	26/04/2023	R$ 25,95

Exames: CREAT, UREIA, HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: NAYARA

29/08/2025	0499782	ANTHONNY LOHAN DIAS FERREIRA	M	33	13/05/2019	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: NAYARA

29/08/2025	0499783	LARA BARBOSA SARTORATO	F	33	29/06/2017	R$ 25,95

Exames: CREAT, UREIA, HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: NAYARA

29/08/2025	0499784	ANA PATRICIA DE LIMA DOS ...	F	33	13/01/1993	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: NAYARA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
29/08/2025	0499789	HAILA BATISTA SOUZA	F	33	19/12/2017	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

29/08/2025	0499790	IVANI BARBO DA SILVA	F	33	22/10/1950	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

29/08/2025	0499791	ROGERIO DE LIMA CAMARA	M	33	11/05/1968	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

29/08/2025	0499792	WESLLEY DIAS DA SILVA	M	33	21/09/2000	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

29/08/2025	0499793	DANIELLY GOMES DA SILVA	F	33	12/03/2025	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, K1, NA1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: FRANCISLAINE

29/08/2025	0499898	NADJA CAMILA NOGUEIRA SLV...	F	33	10/09/1981	R$ 47,81

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, UREIA, CREAT, AMILA, URINA, K1, NA1, MG
Valor R$: R$ 47,81
Nome do Usuário: RAFAELA

29/08/2025	0499899	ALINE DOS SANTOS RAMOS	F	33	29/05/1999	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: RAFAELA

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
29/08/2025	0499900	LUCAS GUILHERME DOS SANTOS	M	33	06/04/2017	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: RAFAELA

29/08/2025	0499904	JOCINEIDE DE MORAES BASILIO	F	33	30/03/1982	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: BARBARA

29/08/2025	0499905	MARIA EDUARDA ALVES MARTINS	F	33	25/06/2016	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BARBARA

29/08/2025	0499906	THAIS FERNANDA PEREIRA	F	33	26/09/2007	R$ 45,00

Exames: UREIA, CREAT, URINA, K1, NA1, HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI
Valor R$: R$ 45,00
Nome do Usuário: BARBARA

29/08/2025	0499911	EDIMA CARDOSO DE OLIVEIRA	F	33	23/09/1977	R$ 35,38

Exames: TROP, CPK, CKMB, NA1, K1, HEMO, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 35,38
Nome do Usuário: MARELENE

29/08/2025	0499914	FERNANDA SUELLEN DA SILVA...	F	33	05/03/2012	R$ 30,02

Exames: HEMO, TP, TTPA, CREAT, UREIA, TGO, TGP, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,02
Nome do Usuário: BUFALO

29/08/2025	0499915	ANTONELLA CAVALLI MELO	M	33	09/09/2022	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: BUFALO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
29/08/2025	0499916	EDIMA CARDOSO DE OLIVEIRA	F	33	23/09/1977	R$ 11,25

Exames: TROP
Valor R$: R$ 11,25
Nome do Usuário: BUFALO

30/08/2025	0499918	ISIS BONATO	F	33	15/10/2023	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: BUFALO

30/08/2025	0499919	DAILMA DO NASCIMENTO SILVA	F	33	07/12/1992	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: BUFALO

30/08/2025	0499932	EDIMA CARDOSO DE OLIVEIRA	F	33	23/09/1977	R$ 31,62

Exames: TROP, CPK, CKMB, TP, TTPA
Valor R$: R$ 31,62
Nome do Usuário: BUFALO

30/08/2025	0499941	MAITE VIEIRA DE SOUZA	F	33	19/09/2021	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: BUFALO

30/08/2025	0499945	BENEDITO FERRAZ	M	33	20/08/1958	R$ 21,00

Exames: CKMB, TROP, CPK
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499947	EDIVALDA DE LIMA SILVA	F	33	18/12/1993	R$ 14,39

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, URINA
Valor R$: R$ 14,39
Nome do Usuário: CAMILA

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
30/08/2025	0499948	ANA JULIA GONCALVES DA SILVA	F	33	26/04/2023	R$ 30,97

Exames: CREAT, TGO, TGP, UREIA, HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 30,97
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499949	BRAYAN LUCAS SOARES DOS S...	M	33	13/07/2023	R$ 27,32

Exames: HEMO, PCR, TP, TTPA
Valor R$: R$ 27,32
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499953	GAEL DE OLIVEIRA RIBEIRO	M	33	22/07/2024	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499955	MARCELO PAULA MARTINS	M	33	27/10/1974	R$ 41,19

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, K1, URINA, TP, TTPA, PCR, NA1
Valor R$: R$ 41,19
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499956	SAMUEL CAMARGO DE SOUZA	M	33	20/12/2024	R$ 16,70

Exames: HEMO, PCR
Valor R$: R$ 16,70
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499959	BENEDICTO MESSIAS JUNIOR	M	33	23/02/1938	R$ 66,00

Exames: HEMO, PCR, URINA, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT, NA1, K1, CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 66,00
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499960	CAROLINE ANASTACIO DE FRE...	F	33	27/07/1995	R$ 19,40

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, TGO, TGP
Valor R$: R$ 19,40
Nome do Usuário: CAMILA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
30/08/2025	0499962	ADONIAS CARLOS SANTOS OLI...	M	33	17/05/1990	R$ 35,38

Exames: HEMO, NA1, K1, UREIA, CREAT, TROP, CPK, CKMB
Valor R$: R$ 35,38
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499963	NADIA ADRIANA FREITAS	F	33	22/09/1974	R$ 36,25

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, TROP, TTPA, TP
Valor R$: R$ 36,25
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499964	CASSIO ALESSANDRO RASERA	M	33	09/05/1980	R$ 80,37

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, CPK, CKMB, TROP TP, TTPA, ALBUM
Valor R$: R$ 80,37
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499965	ITAMARA GOMES CAMPOS	F	33	26/01/1992	R$ 13,38

Exames: BHCG, URINA
Valor R$: R$ 13,38
Nome do Usuário: CAMILA

30/08/2025	0499968	GAEL GOMES AGUIAR	M	33	03/03/2019	R$ 4,63

Exames: URINA
Valor R$: R$ 4,63
Nome do Usuário: GIULIANO

30/08/2025	0499969	CASSIO ALESSANDRO RASERA	M	33	09/05/1980	R$ 21,00

Exames: CPK, CKMB, TROP
Valor R$: R$ 21,00
Nome do Usuário: GIULIANO

30/08/2025	0499971	MIRELLA ANTUNES VIEIRA	F	33	11/12/2018	R$ 21,33

Exames: HEMO, PCR, URINA
Valor R$: R$ 21,33
Nome do Usuário: GIULIANO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
31/08/2025	0499982	JUSSINEI BARBOSA	M	33	26/09/1982	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: VERA LUCIA

31/08/2025	0499983	MAYARA GIOVANA SILVA SANTOS	F	33	05/09/2021	R$ 19,01

Exames: URINA, UREIA, CREAT, HEMO, NA1, K1
Valor R$: R$ 19,01
Nome do Usuário: VERA LUCIA

31/08/2025	0499989	ANNY THAYS DA SILVA	F	33	29/07/2001	R$ 30,57

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: VERA LUCIA

31/08/2025	0499990	ROSELI REGINA FRANCATI	F	33	30/09/1966	R$ 25,94

Exames: HEMO, PCR, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 25,94
Nome do Usuário: VERA LUCIA

31/08/2025	0499991	DOLORES TEIXEIRA DE MELO ...	F	33	17/03/1963	R$ 25,95

Exames: HEMO, PCR, URINA, UREIA, CREAT
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: VERA LUCIA

31/08/2025	0499992	EMILLY VITORIA OLIVEIRA L...	F	33	22/09/2019	R$ 14,39

Exames: URINA, UREIA, CREAT, HEMO
Valor R$: R$ 14,39
Nome do Usuário: VERA LUCIA

31/08/2025	0499995	HELEN BEATRIZ DOS SANTOS ...	F	33	17/01/2010	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, URINA, NA1, K1, HEMO, PCR
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: VERA LUCIA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
31/08/2025	0499996	GERSON BARBOSA DE ABREU NETO	M	33	18/07/2015	R$ 29,36

Exames: HEMO, URINA, PCR, UREIA, CREAT, VHS
Valor R$: R$ 29,36
Nome do Usuário: VERA LUCIA

31/08/2025	0499997	MARIA LUNNA DA SILVA	F	33	29/10/2021	R$ 25,95

Exames: HEMO, CREAT, PCR, URINA, UREIA
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: VERA LUCIA

31/08/2025	0500000	GARDENIA ALVES DA ROSA TA...	F	33	11/01/1979	R$ 14,38

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1
Valor R$: R$ 14,38
Nome do Usuário: GIULIANO

31/08/2025	0500001	SONIA MARIA DE PAULA	F	33	26/10/1958	R$ 30,57

Exames: UREIA, CREAT, NA1, K1, URINA, PCR, HEMO
Valor R$: R$ 30,57
Nome do Usuário: GIULIANO

31/08/2025	0500002	KAIQUE SANTOS SOUZA CUNHA	M	33	28/01/2024	R$ 26,34

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, NA1, K1
Valor R$: R$ 26,34
Nome do Usuário: GIULIANO

31/08/2025	0500003	MAITE VIEIRA DE SOUZA	F	33	19/09/2021	R$ 25,95

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, PCR, URINA
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: GIULIANO

31/08/2025	0500004	CASSIO ALESSANDRO RASERA	M	33	09/05/1980	R$ 25,00

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, NA1, K1, TP, TTPA
Valor R$: R$ 25,00
Nome do Usuário: GIULIANO

LABORATORIO CITOLAB
CNPJ: 03560868000487
PACIENTE POR DATA
Convênio: HOSP. SANTO ANTONIO
Período de 01/08/2025 à 31/08/2025

Data Cad.	Código	Paciente	S	Convênio	Data Nasc.	Total
31/08/2025	0500005	SAMUEL CAMARGO DE SOUZA	M	33	20/12/2024	R$ 25,95

Exames: HEMO, UREIA, CREAT, PCR, URINA
Valor R$: R$ 25,95
Nome do Usuário: GIULIANO

31/08/2025	0500006	FABIANA MARIA FRANCO DE LIMA	F	33	31/12/1974	R$ 49,59

Exames: HEMO, PCR, TGO, TGP, FOSFA, GAMGT, BILI, NA1, K1, CAI, P, MG, URINA
Valor R$: R$ 49,59
Nome do Usuário: GIULIANO

Pacientes Atendidos: 519
Exames realizados: 2835
Total: R$ 13.382,27
Total de Acréscimo: R$ 0,00
Total de desconto (-): R$ 0,00
Total Final: R$ 13.382,27

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090309760000500035471176712160000030264
BENEFICIARIO:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 03.521.785/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.502
NOSSO NUMERO	30976000000035471
CONVENIO	03097600
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	302,64
VALOR COBRADO	302,64

NR.AUTENTICACAO 5.B1D.114.5F0.743.434

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.073.564
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0803 5217 8500 0136 5500 1000 0735 6419 5430 5694

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		**135252504692918 29/08/2025 16:26:16**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
209.261.183.111		03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0020-75**	29/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS nº 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	**29/08/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP			**16:22:00**

FATURA / DUPLICATA

FATURA	VALOR
73564	302,64

PARCELAS
73564/001 26/09/2025 302,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
302,64	54,48	0,00	0,00	302,64

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**302,64**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA M	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647.598.751.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
8588	MICROPORE2,5CMX10M C/CAPA WILTEX LOTE:20240510 V:09/05/2029	30051090	000	5102	ROL	48	1,93	92,64	92,64	16,68	18	0,00
3969	SCALP 21 TKL LOTE:JC21-240720 V:19/07/2029	90183929	000	5102	UNI	500	0,21	105,00	105,00	18,90	18	0,00
9456	SCALP 23G - TKL LOTE:JC23-241115 V:14/11/2029	90183929	000	5102	UNI	500	0,21	105,00	105,00	18,90	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER:68866 -CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA- DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	AHBB REDE SANTA CASA FINANCEIRO CONFERIDO Bx: 4035f.

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090309760000500035474170712160000083670
BENEFICIARIO:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 03.521.785/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.503
NOSSO NUMERO	30976000000035474
CONVENIO	03097600
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	836,70
VALOR COBRADO	836,70

NR.AUTENTICACAO E.6B8.44C.E43.990.4F0

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.073.567
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0803 5217 8500 0136 5500 1000 0735 6713 8100 8280

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		**135252505730006 29/08/2025 18:01:21**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
209.261.183.111		03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0020-75**	29/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DAS ROSAS nº 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334		**29/08/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
LOUVEIRA	SP			**17:55:00**

FATURA / DUPLICATA

FATURA	VALOR
73567	836,70

PARCELAS
73567/001 26/09/2025 836,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
489,95	59,09	0,00	0,00	836,70

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**836,70**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA N	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647.598.751.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
9541	DIMEN.+PIRIDOXINA 25MG/5MG/ML 20ML GTS GENERICO VITAMEDIC Lote=30001841 Val=30/11/2026 Qtd=5 PMC=0,00 R.ANVISA=1039202070035 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049039	060	5405	FRC	5	17,99	89,95	0,00	0,00		0,00
9472	.FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML GENERICO (C1) C/ 50AMP Lote=BF-004/25 Val=30/09/2026 Qtd=100 PMC=0,00 R.ANVISA=1037006500034 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049099	000	5102	AMP	100	4,85	485,00	485,00	58,20	12	0,00
2836	PARACETAMOL 750MG CP C/20 (MEDQUIMICA) Lote=OA1592 Val=30/06/2026 Qtd=40	30049045	060	5405	CPR	40	0,17	6,80	0,00	0,00		0,00
1970	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DSE AERODINI TEUTO Lote=07642608 Val=30/11/2025 Qtd=20 PMC=0,00 R.ANVISA=1037000960033 S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049099	060	5405	FRC	20	12,50	250,00	0,00	0,00		0,00
4957	SIMETICONA GTS 75MG/ML 10ML LUFBEM NATULAB LOTE:23640 VAL:30/12/2025	30049099	000	5102	FRC	5	0,99	4,95	4,95	0,89	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO/MEDMASTER: 68868 - CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA./PEDIDO N 60892 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	AHBB REDE SANTA CASA FINANCEIRO CONFERIDO

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000050053298701045312160000066485
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.504
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	664,85
VALOR COBRADO	664,85

NR.AUTENTICACAO 8.562.12E.BE4.E43.316

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000500 53298.701045 3 12160000066485**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000005053298-7	8861286U	26/09/2025	R$ 664,85	R$ 664,85

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000500 53298.701045 3 12160000066485**

Local de pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	26/09/2025
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP	Agência/Código do Cedente 3689/4845013

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
29/08/2025	8861286U	DM	NAO ACEITO	04/09/2025	000005053298-7
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL			R$ 664,85

Instruções	
JUROS DIARIO DE R$ 1,09	(-) Desconto/Abatimento
	(+) Juros/Multa
	(=) Valor Cobrado R$ 664,85

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 861286
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0811 2060 9900 0107 5500 1000 8612 8611 8818 3140

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256892690437 29/08/2025 19:54:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	29/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	29 AGO 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 26/09/2025 664,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
664,85	79,77	0,00	0,00	664,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	664,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			4,89	4,89

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
10208	BUTIL.ESCOP.+DIPIR.100AMP 5ML GEN- HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: H-032/25, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/03/2027)	30049099	500	6108	CX	1	128,7000	128,70	128,70	15,44	0,00	12,00	0,00
23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25C2658, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027)	30049043	500	6108	CX	1	188,1200	188,12	188,12	22,57	0,00	12,00	0,00
30805	BROMOPRIDA 10MG 50AMP 2ML GEN-FRESENIUS (Fornecedor: 2681, Lote: 78UC1517, Qtde: 4 ,Data Fab: 28/03/2025, Data Val: 28/03/2027)	30049045	500	6108	CX	4	55,3200	221,28	221,28	26,55		12,00	
35578	AERODINI AEROSOL 100MCG 200 DOSES-TEUTO (Fornecedor: 4809, Lote: 3703388, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2027)	30049039	000	6108	FR	10	12,6750	126,75	126,75	15,21	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira ||#R24P1V1 R5P3V1 || #||
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 32,17
Pedido: 832870
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 0,02
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083957364452124007710007212160000209822
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:
ASSOCIA O HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.505
DATA DE VENCIMENTO	26/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.098,22
VALOR COBRADO	2.098,22

==========

NR.AUTENTICACAO 0.69F.98B.858.B0E.5C1

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

BANCO ITAU **341-7**

Beneficiário	Vencimento	Valor Do Documento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA ITATUI SP 18271-210	26/09/2025	2.098,22
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,63 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 29/08/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00395736-4	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador		Número Documento
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		250644/1
Endereço RUA RUA DAS ROSAS 255		
Bairro/Distrito JARDIM PRIMAVERA		
Município LOUVEIRA	Estado SP	Cep 45.349.461/0020-75
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

BANCO ITAU | **341 - 7** | **34191.09008 39573.644521 24007.710007 2 12160000209822**

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSACAO					26/09/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 29/08/2025	N Documento 250644/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 29/08/2025	Nosso número 109/00395736-4
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 2.098,22
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,63 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto /Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Sacado ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 45.349.461/0020-75 RUA RUA DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA SP 45.349.461/0020-75 Beneficiario final					(+) Outros acréscimos (=) Valor Cobrado

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 250.644

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e
35250808231734000193550000002506441002725818

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
135252507197470 2025-08-29T21:05:53-03:

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

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

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
6.017 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	29/08/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA RUA DAS ROSAS 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	29/08/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
LOUVEIRA	(16)33748438	SP	ISENTO	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social	*CNPJ*	*Inscrição Estadual*
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	ISENTO

Endereço	*Número*	*Bairro*	*CEP*	*Cidade*	*UF*
RUA RUA DAS ROSAS	255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	LOUVEIRA	SP

FATURA

Dupl. : 250.644/ 1 Valor : 2.098,22 Vencto. 26/09/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
2.098,22	377,68	0,00	0,00	2.098,22

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.098,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Liquido*
7	CAIXAS			42,000	42,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. 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
568056	ATADURA CREPE 13F 20CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "EUROPA" POLARFIX Lote : 012025 Val. 02/12/2029	30059090	000	5102	PCT	8,00 8,00	11,640000	93,12	93,12	16,76		18,0	
568120	CATETER INTRAVENOSO 24G CX C/100 DESCARPACK Lote : SCTPAB023F Val. 01/11/2029	90183926	000	5102	CX	2,00 2,00	92,000000	184,00	184,00	33,12		18,0	
570209	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G "SCALP" C/100 VERDE DESCARPACK Lote : SEIUAB003B Val. 30/06/2029	90183929	000	5102	PCT	2,00 2,00	21,000000	42,00	42,00	7,56		18,0	
570614	ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "EUROPA" POLARFIX Lote : 062025 Val. 02/05/2030	30059090	000	5102	PCT	10,00 10,00	6,480000	64,80	64,80	11,66		18,0	
572374	LUVA LATEX S/TALCO N/EST POWDER FREE P DE PROCEDIMENTO C/100 MEDIX Lote : SPO-SRI36/25 S Val. 30/05/2030	40151200	000	5102	CX	20,00 20,00	24,000000	480,00	480,00	86,40		18,0	
572375	LUVA LATEX S/TALCO N/EST POWDER FREE M DE PROCEDIMENTO C/100 MEDIX	40151200	000	5102	CX	20,00	24,000000	480,00	480,00	86,40		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. 250.644

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 **1**

No. 250.644

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250808231734000193550000002506441002725818

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

135252507197470 2025-08-29T21:05:53-03:

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

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

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA

	Lote : SPO-SRI34/25 Val. 30/03/2030 M					20,00							
573044	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 40X40 50G PESADO C/50 DESCARTEE Lote : 9520/W Val. 30/09/2027 Lote : 5274/W Val. 28/02/2028	30059020	000	5102	PCT	4,00 1,00 3,00	22,000000	88,00	88,00	15,84		18,0	
573759	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 60X60 40G LEVE C/40 VENKURI Lote : T3571801001 Val. 03/04/2028	56031240	000	5102	PCT	3,00 3,00	28,400000	85,20	85,20	15,34		18,0	
575477	CAMPO OPERATORIO 45X50CM C/RX N/EST 17GR C/50 NOBRE C/10 PCT FORTCLEAN Lote : 187/25 Val. 30/06/2030	30059090	000	5102	CX	1,00 1,00	500,100000	500,10	500,10	90,02		18,0	
575906	TORNEIRA 3 VIAS ESTERIL "LUER LOCK" CX C/50 MEDIX Lote : 22688/318 Val. 30/12/2029	84818099	000	5102	CX	2,00 2,00	40,500000	81,00	81,00	14,58		18,0	

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Sumaré N/P.285.633

CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA PEDIDO 61628
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.
Termolábeis: devolução somente no ato.

Reservado ao FISCO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.29
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202509251338573564050 92
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$2.289,32
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/09/2025 - 14:36:41
COD PRODUTO: 42cded92dd954e35bc3f1c9e5f532e15
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 25/09/2025 - 14:36:41

==========

DOCUMENTO: 092506
AUTENTICACAO SISBB: F.0AE.E75.9ED.1BB.D31

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	25/09/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125092293145708-5	LOUVEIRA	2.289,32

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	1	0,00	879,56	1.409,76	0,00	2.289,32
Total FGTS:		**0,00**	**879,56**	**1.409,76**	**0,00**	**2.289,32**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **2.289,32**

Observações

Data de geração da Guia: 22/09/2025 às 13:02:11 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6f9e68e7524242158823394c4b88a8e7520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63043A27

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6f9e68e7524242158823394c4b88a8e7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.29
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202509251348265813154 82
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$2.679,74
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/09/2025 - 14:36:41
COD PRODUTO: db2ccc5fe50348c29758f7609c6350f5
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 25/09/2025 - 14:36:42

==========

DOCUMENTO: 092507
AUTENTICACAO SISBB: 2.F5D.0B4.9A4.7D4.531

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

Pagar este documento até
26/09/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125092293238956-3	LOUVEIRA	2.679,74

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	1	0,00	855,39	1.824,35	0,00	2.679,74
Total FGTS:		**0,00**	**855,39**	**1.824,35**	**0,00**	**2.679,74**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **2.679,74**

Observações

Data de geração da Guia: 22/09/2025 às 17:17:31 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/8bf8dd3f640742d89de7517ee79bacf5520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304EE26

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/8bf8dd3f640742d89de7517ee79bacf5

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.23.29
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202509251350256324825 25
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R$1.398,33
TARIFA: R$0,00
DATA: 25/09/2025 - 14:36:41
COD PRODUTO: 4120831765764e468c2979363a8377bf
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 25/09/2025 - 14:36:42

==========

DOCUMENTO: 092508
AUTENTICACAO SISBB: A.FDA.371.938.7A3.A72

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

GFD - Guia do FGTS Digital

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	26/09/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125092293248084-6	LOUVEIRA	1.398,33

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	1	0,00	477,91	920,42	0,00	1.398,33
Total FGTS:		**0,00**	**477,91**	**920,42**	**0,00**	**1.398,33**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **1.398,33**

Observações

Data de geração da Guia: 22/09/2025 às 18:02:10 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/056a479667114121a7a9080ee6b7e4f9520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630459CA

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/056a479667114121a7a9080ee6b7e4f9

08/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 10.37.48

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.457-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA
CPF/CNPJ: 598.509.748-00
AGENCIA: 2254 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 29/09/2025
VALOR: 2.909,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.3D3.018.8B9.6F8.62B

==========

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

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

R E C I B O D E F E R I A S

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA CNPJ: 45.349.461/0020-75

Empregado: 9389 - ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA CPF: 598.509.748.00

Período de Aquisicao...: 16/09/2024 a 15/09/2025 Série CTPS.: 4800
Período das Férias.....: 02/10/2025 a 31/10/2025 Número CTPS: 5985097
Dias Férias.: 30
Retorno ao Trabalho....: 01/11/2025
Pagamento do Recibo....: 29/09/2025 Dias Abono..: 0
Salário Base.....: R$ 1.841,00

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
806	MEDIA HORAS FERIAS	254,69	254,69	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	799,76	
8783	DIAS FERIAS	30,00	1.841,00	
812	INSS FERIAS	8,67		277,29
942	IRRF FERIAS	7,50		12,23
		Totais.....:	3.199,05	289,52
		Líquidos....:	2.909,53	

Recebi a importância de (dois mil e novecentos e nove reais e cinqüenta e três centavos) referente quitação das férias.

LOUVEIRA, 29 de Setembro de 2025

---------- ----------
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399735707290000000000169401015212190000048000
BENEFICIARIO:
FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
NOME FANTASIA:
FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
CNPJ: 22.716.553/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
CNPJ: 22.716.553/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 92.901
DATA DE VENCIMENTO 29/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 480,00
VALOR COBRADO 480,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.994.E8B.AE7.F3B.D07
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Santander | 033 - 7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário	Agência/Código Beneficiario	Data Emissão	Vencimento
Fcmed Tecnologia Medica Eireli CNPJ: 22716553000188	0062/ 7357729	31/07/2025	29/09/2025
Endereço Beneficiário: AVENIDA ROQUE GABRIEL N° 957 JARDIM MORUMBI SOROCABA CEP: 18085645 SP			
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número 00001694	N° do Documento RPS4228-2/2	Valor do 480,00

Autentificação mecânica

Corte na linha pontilhada

Santander | 033 - 7 | 3399.73570 72900.000000 00169.401015 2 12190000048000

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A. APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.					Vencimento 29/09/2025
Beneficiário: Fcmed Tecnologia Medica Eireli CNPJ: 22716553000188					Agência/Cód. Cedente 0062/ 7357729
Endereço Beneficiário: AVENIDA ROQUE GABRIEL N° 957 JARDIM MORUMBI SOROCABA CEP: 18085645 SP					Nosso Número 00001694
Data do Documento: 31/07/2025	No. do RPS4228-2/2	Espécie DS	Aceite N	Data 31/07/2025	(=) Valor do Documento 480,00
Carteira COBRANÇA SIMPLES - ECR	Espécie R$	Quantidad		(x) Valor	(-)
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Outras
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros
					(=) Valor
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075 DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP - CEP.: 13294334					Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data do RPS	Número / Série do RPS	Código de Verificação
31/07/2025 15:26:42	07/2025	4228 / U	31/07/2025	1482 / 1	mm8j7ZpAF

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **22.716.553/0001-88**
Nome/Razão Social: **FCMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA**
Inscrição Municipal: **339574**
E-mail: **legalizacaodc@gmail.com**
Endereço: AVENIDA ROQUE GABRIEL 957 QUADRAG **LOTE 12A MORUMBI III**

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	SP	18085-645	(15) 3033-1732

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **45.349.461/0020-75**
Nome/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Inscrição Municipal: **-**
E-mail: **financeiro@medsystem.eng.br**
Endereço: DAS ROSAS 255 JARDIM PRIMAVERA

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
LOUVEIRA / SP BRASIL	SP	13294-334	1173681416

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

AT - FATURAMENTO REFERENTE A OS 80774 - VENTILADOR PULMONAR MAGNAMED FLEXIMAG N/S 1199 - SERV TECNICO - VENCIMENTO: 30/08/2025 - 30/09/2025. - Qtd: 4,00 -R$ Unit.: 240.00 - R$ Total: 960.00 - Termo: Contrato de Gestão 001/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E**
Serviço: **14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA	SOROCABA / SP	PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN	**Situação do prestador perante o Simples Nacional**	**Regime especial de tributação do ISSQN**
Exigível	OPTANTE	Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R$)
960,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
960,00	0,00	0,00	960,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituida:
Regra especial:

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399735707290000000000167801018112190000057500
BENEFICIARIO:
FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
NOME FANTASIA:
FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
CNPJ: 22.716.553/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
CNPJ: 22.716.553/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.902
DATA DE VENCIMENTO	29/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
VALOR COBRADO	575,00

==========

NR.AUTENTICACAO 4.D7B.ACD.55A.BAD.64D

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Santander | 033 - 7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário	Agência/Código Beneficiário	Data Emissão	Vencimento
Fcmed Tecnologia Medica Eireli CNPJ: 22716553000188	0062 / 7357729	31/07/2025	29/09/2025
Endereço Beneficiário: AVENIDA ROQUE GABRIEL N° 957 JARDIM MORUMBI SOROCABA CEP: 18085645 SP			
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nosso Número 00001678	N° do Documento NF6997-2/2	Valor do 575,00

Autentificação mecânica

Corte na linha pontilhada

Santander | 033 - 7 | 3399.73570 72900.000000 00167.801018 1 12190000057500

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A. APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NO BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.					Vencimento 29/09/2025
Beneficiário: Fcmed Tecnologia Medica Eireli CNPJ: 22716553000188					Agência/Cód. Cedente 0062/ 7357729
Endereço Beneficiário: AVENIDA ROQUE GABRIEL N° 957 JARDIM MORUMBI SOROCABA CEP: 18085645 SP					Nosso Número 00001678
Data do Documento: 31/07/2025	No. do NF6997-2/2	Espécie DM	Aceite N	Data 31/07/2025	(=) Valor do Documento 575,00
Carteira COBRANÇA SIMPLES - ECR	Espécie R$	Quantidad		(x) Valor	(-)
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-) Outras
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros
					(=) Valor
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461002075 DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP - CEP.: 13294334					Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE Fcmed Tecnologia Medica Eireli OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.150,00	NF-e Nº: 000.006.997 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

Fcmed Tecnologia Medica Eireli

FCMed

AVENIDA ROQUE GABRIEL, 957
JARDIM MORUMBI
SOROCABA
SP
CEP: 18085645
TELEFONE: 1532343490

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.006.997
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0722 7165 5300 0188 5500 1000 0069 9710 0464 0321

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135252143121340 - 31/07/2025 15:24:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
669910386110		22.716.553/0001-88

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	31/07/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	31/07/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
LOUVEIRA	(11) 97368-1416	SP		15:24:04

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	30/08/2025	575,00	002	29/09/2025	575,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.150,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.150,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUME			1,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
6.478	SENSOR DE FLUXO Ref: 6.478	90189099	0 102	5102	UN	1,00	1.150,00	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ped. Interno: 15225 / Cod.Cli.:1804 / AT FATURAMENTO REFERENTE A O S 80774 VENTILADOR PULMONAR MAGNAMED FLEXIMAG N/S 1199 DOCUMENTO EMI TIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fcmed Tecnologia Medica Eireli End.: AVENIDA ROQUE GABRIEL, 957 - JARDIM MORUMBI Cidade / UF: SOROCABA - SP Fone: 1532343490 E-mail: financeiro@medsystem.eng.br Site:	**CC-e** CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA **CHAVE DE ACESSO DA NF-e:** 35250722716553000188550010000069971004640321

INSCRIÇÃO ESTADUAL:	**CNPJ:**	**CÓDIGO DA NF:**	**EMISSÃO DA NF:**
669910386110	22716553000188	6997	31/07/2025

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45349461002075**
ENDEREÇO **DAS ROSAS, 255**	BAIRRO / DISTRITO **JARDIM PRIMAVERA**		CEP **13294334**
MUNICIPIO **LOUVEIRA**	UF **SP**	FONE / FAX **11 97368-1416**	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de Dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferenca de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.;

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQ	DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO	MENSAGEM RETORNO
1	25/08/2025 11:01:04	135252438094100	Carta de Correção enviada. Evento registrado e vinculado a NF-e

Termo: Contrato de Gestão 001/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300016237174312190000087730
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.903
NOSSO NUMERO	35261210000016237
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	29/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	877,30
VALOR COBRADO	877,30

NR.AUTENTICACAO 3.2C1.FD2.6DB.48E.D56

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100
Fone: 04.274.988/0001-38

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38**	**3370-7/0026500-4**	**29/08/2025**	**29/09/2025**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143) RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP 45.349.461/0020-75	Número Documento: **166246-01**	Cart./Nosso Número: 17/35261210000016237	Valor do Documento: **877,30**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03526.121003 00016.237174 3 12190000087730**

Local de Pagamento:					Vencimento **29/09/2025**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0026500-4**
Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **29/08/2025**	No. do documento **166246-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **29/08/2025**	Nosso Número **35261210000016237-2**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **877,30**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,58 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 17,55
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143)
RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP
45.349.461/0020-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.166.246
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1662 4610 2863 1072
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252505350010 - 29/08/2025 17:23:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	29/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
LOUVEIRA	SP	1633748438		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	29/09/2025
Valor	R$ 877,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
811,72	98,71	0,00	0,00	0,00	0,00	877,30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	877,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARÉ		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			15,180	15,180

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP/FARMACE G+ PMC: 3.87 Lote: HC25E055 Qt: 100 Fab: 14/05/25 Val: 30/04/27	30049099	000	5102	AP	100	1,3200	132,00	132,00	15,84			12,00	
37299	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA SOL OR 20ML (GEN) PCT C/ 10/HIPOLABOR G+ PMC: 37.76 Lote: 0322/25 Qt: 10 Fab: 23/03/25 Val: 28/02/27	30049099	000	5102	FR	10	5,7500	57,50	57,50	6,90			12,00	
48399	CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/AUROBINDO PHARMA G+ PmPf: 31,73 PMC: 3.44 Lote: AFJA25002A Qt: 30 Fab: 01/01/25 Val: 31/12/26	30049079	200	5102	CP	30	0,5100	15,30	15,30	1,84			12,00	
40996	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 5 FR/FARMACE G- PMC: 7.01 Lote: DS25D192 Qt: 10 Fab: 09/04/25 Val: 09/03/27	30049099	000	5102	FR	10	2,4000	24,00	24,00	2,88			12,00	
44793	FLUXON 75MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMICA S+ PmPf: 17,53 PMC: 0.71 Lote: DFF7688A Qt: 30 Fab: 01/12/24 Val: 01/11/26	30049069	200	5102	CP	30	0,4900	14,70	14,70	2,65			18,00	
56716	GLICERINA C/SONDA (CLISTEROL) 12% 500ML CX C/ 20 FR/JP S+ Lote: 883525 Qt: 20 Fab: 21/05/25 Val: 21/05/27	30049099	020	5102	FR	20	7,8700	157,40	91,82	11,02			12,00	
37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10/HIPOLABOR G+ PMC: 7.19 Lote: 0543/25 Qt: 10 Fab: 19/05/25 Val: 30/04/27 FCI:B861B64E-F7E3-4812-B8F1-C59A4CA1A969	30044990	500	5102	FR	10	1,0400	10,40	10,40	1,25			12,00	
46723	MEROPENEM 1G PÓ P/ SOL INJ (GEN) CT C/ 25 FA/BIOCHIMICO G+ PMC: 337.09 Lote: 010636 Qt: 25 Fab: 15/04/25 Val: 31/03/27 FCI:D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	25	15,1600	379,00	379,00	45,48			12,00	
53897	PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML (GEN) CT C/ 5 AP/FRESENIUS/C1 G+ PMC: 38.87 Lote: 16UA2748 Qt: 10 Fab: 13/01/25 Val: 13/12/26	30049095	600	5102	AP	10	8,0300	80,30	80,30	9,64			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 61636
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2863107
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 120,48 Estadual: R$ 105,28 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
____/____/____
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.166.246
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

3525 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1662 4610 2863 1072

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135252505350010 - 29/08/2025 17:23:21**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		**04.274.988/0001-38**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
56438	SIMETICONA 75MG/ML EMU OR GTS 15ML (SABOR CEREJA)/CIMED O- Lote: 2413312 Qt: 5 Fab: 14/06/24 Val: 14/06/26	30049099	000	5102	FR	5	1,3400	6,70	6,70	1,21			18,00	

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191097686009001023677055870008912200000024200

BENEFICIARIO:
SIND H C S L P A C S S JUNDIAI
NOME FANTASIA:
SIND H C S L P A C S S JUNDIAI
CNPJ: 05.441.107/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
SIND H C S L P A C S S JUNDIAI
CNPJ: 05.441.107/0001-99
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.904
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	242,00
VALOR COBRADO	242,00

NR.AUTENTICACAO B.7EF.8D4.1DC.A05.D7B

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Itaú Banco Itaú S/A | 341-7

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO

Beneficiário
S H C C S L P A C E E S S JUNDIAÍ E REGIÃO - CNPJ : 05.441.107/0001-99
Rua Mario Bonrin, 500 - Sla 83 - Jundiaí - SP - CEP 13209-030

Data do Documento	Número do Documentc	Espécie Doc	Aceite	Data de Processamento
29/08/2025	109/76600900-1	DM	N	29/08/2025

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	x	Valor
		109	R$			

2ª PARCELA DA CONTRIBUIÇÃO CONFEDERATIVA 2025

Essa contribuição foi criada pela Constituição Federal, em seu artigo 8º, inciso IV e tem por finalidade o custeio dos serviços oferecidos pelo Sindicato aos estabelecimentos de serviços de saúde. Ela é dividida em 2 parcelas, sendo a 1ª com vencimento em 31 de março e a 2ª, em 30 de setembro.

CÁLCULO DO VALOR DA 2ª PARCELA DE 2025: Considerar 5% do total bruto da folha de pagamento do mês de agosto de 2025 (Exceto benefícios, autônomos e pró-labore)

VALOR MÍNIMO DE RECOLHIMENTO: R$242,00 (cada parcela) para empresas sem funcionários ou com folha de pagamento até R$ 4.840,00.

Em caso de dúvidas para o cálculo do valor do boleto, entre em contato com os nossos canais de atendimento, no WhatsApp (11) 99755-3006 e e-mail: arrecadacao@sindhosp.org.br.

Após vencimento, imprimir nova guia no site:
https://fesaudesp.org.br/novo-extrato-informe-seu-cnpj/,
na opção de extrato de contribuições.

ATENCAO: Antes de concluir o pagamento, favor conferir o Beneficiário e se o Banco é o Itaú

Vencimento	30/09/2025
Agência / Código do Beneficiário	0237 / 70558-7
Cart. / Nosso Número	109/76600900-1
(=) Valor do Documento	242,00
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acrésciimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMA
LOUVEIRA SP 13294-334
Pagador/Avalista

Código: 109/76600900-1 Cnpj: 045.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S/A | 341-7 | 34191.09768 60090.010236 77055.870008 9 12200000024200

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO
Data de Vencimento: 30/09/2025

Beneficiário: S H C C S L P A C E E S S JUNDIAÍ E REGIÃO - CNPJ : 05.441.107/0001-99
Rua Mario Bonrin, 500 - Sla 83 - Jundiaí - SP - CEP 13209-030
Agência / Código do Cedente: 0237 / 70558-7

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
29/08/2025	109/76600900-1	DM	N	29/08/2025	109/76600900-1

Uso Banco	Carteira	Esp.Moeda	Quantidade	(x) Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	109	R$			242,00

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário:

2ª PARCELA DA CONTRIBUIÇÃO CONFEDERATIVA 2025

Após vencimento, imprimir nova guia no site:
https://fesaudesp.org.br/novo-extrato-informe-seu-cnpj/, na opção de extrato de contribuições.

ATENCAO: Antes de concluir o pagamento, favor conferir o Beneficiário e se o Banco é o Itaú

(-) Descontos / Abatimentos	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMA
LOUVEIRA SP 13294-334
Pagador/Avalista

Código: 109/76600900-1 Cnpj: 045.349.461/0020-75

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

sind hospitais clínicas laboratórios jundiaí

Contribuição Confederativa 2025

REPRESENTAMOS SUA EMPRESA

Manter suas contribuições patronais em dia garante à sua empresa acesso exclusivo às Convenções Coletivas de Trabalho, eventos e acompanhamento das diversas ações do Sindicato em prol do fortalecimento da saúde privada no Estado de São Paulo.

PB201975
157282

Correi
R$ 03,
04.09.25 - 14:04
CARTA COMERCIAL A FAT
AGF VILA LAGEADO -

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
A/C: CONTAS A PAGAR

RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMA
LOUVEIRA SP 13294-334

00016000000493453494610020750509250925

PARA USO DOS CORREIOS

☐ Mudou-se
☐ Endereço insuficiente
☐ Não existe o nº indicado
☐ Desconhecido
☐ Recusado
☐ Não Procurado

☐ Ausente
☐ Falecido
☐ CEP
☐ Informações escritas por porteiro ou zelador

Retirado na agência em
Assinatura
Nº do entregador:

REMETENTE:

Av. Brigadeiro Faria Lima, 1912 18L
São Paulo - SP CEP 01451-907

BOLITAUA405_JUN_001.001 - 00493

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300016245177112190000122428
BENEFICIARIO:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD
NOME FANTASIA:
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.905
NOSSO NUMERO	35261210000016245
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	29/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.224,28
VALOR COBRADO	1.224,28

NR.AUTENTICACAO C.F25.A77.543.C41.E9E

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3993-9100
Fone: 04.274.988/0001-38

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA** **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP** **04.274.988/0001-38**	Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0026500-4**	Data do Documento **29/08/2025**	Vencimento **29/09/2025**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143) RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA 13294-334 - LOUVEIRA-SP 45.349.461/0020-75	Número Documento: **166254-01**	Cart./Nosso Número: 17/35261210000016245	Valor do Documento: **1.224,28**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** **00190.00009 03526.121003 00016.245177 1 12190000122428**

Local de Pagamento:					Vencimento **29/09/2025**
Beneficiário **ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38**					Agência/Cód.Beneficiário **3370-7/0026500-4**
Endereço Beneficiário **RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP**					
Data do documento: **29/08/2025**	No. do documento **166254-01**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **29/08/2025**	Nosso Número **35261210000016245-3**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.224,28**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,82 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 24,49
PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (24143)
RUA DAS ROSAS,255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA-SP
45.349.461/0020-75

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Pagar com Pix

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.166.254
Série 001
Folha 1/1

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

CHAVE DE ACESSO
3525 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1662 5410 2863 1279

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252505608828 - 29/08/2025 17:47:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0020-75	29/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
LOUVEIRA	SP	1633748438		

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	29/09/2025	R$ 1.224,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.224,28	183,53	0,00	0,00	0,00	0,00	1.224,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.224,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	Volumes			20,670	20,670

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
50342	AGULHA DESCARTAVEL 20X0,55MM CX C/100 UN (IMPORTADO)/LABOR IMPORT Lote: 20082024 Qt: 1000 Fab: 01/08/24 Val: 31/07/29	90183219	200	5102	UN	1.000	0,0700	70,00	70,00	8,40			12,00	
51962	AGULHA DESCARTAVEL 25X0,70MM C/ 100UN (IMPORTADO)/SOLIDOR Lote: 53324101 Qt: 200 Fab: 15/10/24 Val: 14/10/29	90183219	200	5102	UN	200	0,0700	14,00	14,00	1,68			12,00	
26544	AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100/INJEX Lote: 057/22 Qt: 3000 Fab: 01/06/22 Val: 01/06/27	90183219	000	5102	UN	3.000	0,0700	210,00	210,00	25,20			12,00	
33413	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM (18G.1 1/2) CX C/100 UN/INJEX Lote: 325/25 Qt: 4000 Fab: 08/05/25 Val: 01/05/30	90183219	000	5102	UN	4.000	0,0800	320,00	320,00	38,40			12,00	
56643	CATETER PERIFÉRICO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA 20G CT C/ 100 UN/POLYMED Lote: 119825D01 Qt: 300 Fab: 01/01/25 Val: 31/12/29	90183926	200	5102	UN	300	0,7400	222,00	222,00	39,96			18,00	
56973	EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP C/ FILTRO DE AR E INJ LATERAL 1,5M PCT C/ 25 UN/MEDIX Lote: 20250510 Qt: 200 Fab: 30/05/25 Val: 30/04/30	90189010	600	5102	UN	200	0,8100	162,00	162,00	29,16			18,00	
56561	FIO DE SUTURA NYLON 4-0 45CM C/ AG 3/8 CIRC. TRIANG. 2,0CM CX C/ 24/TECHNOFIO Lote: 240219 Qt: 24 Fab: 01/06/24 Val: 31/05/29	30061090	200	5102	UN	24	1,4300	34,32	34,32	6,18			18,00	
56236	FITA MICROPORE 50MM X 10M CT C/ 6 UN/WILTEX Lote: 20241130 Qt: 12 Fab: 29/11/24 Val: 29/11/29	30051090	200	5102	UN	12	3,8300	45,96	45,96	8,27			18,00	
50047	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/ PO TAM 7,0 C/ 50 UN/MEDIX Lote: 250518PW Qt: 50 Fab: 18/05/25 Val: 17/05/30	40151200	200	5102	PAR	50	1,4600	73,00	73,00	13,14			18,00	
50048	LUVA CIRURGICA ESTERIL C/ PO TAM 7,5 CX C/50 PARES/MEDIX Lote: 250509PW Qt: 50 Fab: 09/05/25 Val: 08/05/30	40151200	200	5102	PAR	50	1,4600	73,00	73,00	13,14			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 61630
Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2863127
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 207,68 Estadual: R$ 181,47 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
/ /
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090089755416293985927510009912200000210000
BENEFICIARIO:
LOCALIZA FLEET S.A.
NOME FANTASIA:
LOCALIZA FLEET S.A.
CNPJ: 02.286.479/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
LOCALIZA FLEET S.A.
CNPJ: 02.286.479/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 92.906
DATA DE VENCIMENTO 30/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.100,00
VALOR COBRADO 2.100,00
==========
NR.AUTENTICACAO F.01A.2E2.B6C.7A9.DE7
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Fatura de Aluguel

Localiza Gestão de Frotas

Cliente: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** Documentação: **45.349.461/0020-75**

Contrato: **REM0232/24** Fatura: **AFMTZ-2641920**

Beneficiário:
LOCALIZA FLEET S.A. Av. Bernardo de Vasconcelos, 377 - Cachoeirinha - BELO HORIZONTE/MG
CNPJ: 02286479000108

Agência / Código do beneficiário:
2938/59275-1

Valor Total
R$ 2.100,00

Data de Vencimento
30/09/2025

Leia o QR Code ou copie e cole o código abaixo no aplicativo do seu banco para realizar o pagamento.

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/8d588241-ca33-483d-b6ed-4e6b7815b0d05204000053039865802BR5919LOCALIZA FLEET S A 6014BELO HORIZONTE62070503***6304D6BD

Caso você não consiga efetuar o pagamento, entre e contrato com o nosso time de atendimento que está sempre disponível para te ajudar.

Atenção! Ao efetuar o pagamento, verifique se as informações de beneficiário e CNPJ mostradas em seu aplicativo do banco conferem com as informadas neste documento.

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Itaú | 341-9 | 34191.09008 97554.162939 85927.510009 9 12200000210000

Local de pagamento: **Pagável em qualquer banco.**					Vencimento: **30/09/2025**
Beneficiário: **LOCALIZA FLEET S.A.**			CNPJ/CPF do beneficiário: 02.286.479/0001-08		Agência/Código do beneficiário: **2938/59275-1**
Emissão do documento: 02/09/2025	Número do documento:		Espécia doc.: DM	Aceite: N	Nosso número: **109009755416**
Uso do banco: -	Carteira: 109	Espécie da moeda: R$	Quantidade: -	Com. Perm. p/ Dia:	(=) Valor do documento: **R$ 2.100,00**
Após o vencimento, sujeito a juros de 2.0% ao mês e multa de 10.0%					(-) Descontos/Abatimento: -
					(+) Juros/Multa: -
					(=) Valor cobrado: **R$ 2.100,00**

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75 - DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 sala 06 17402064 GARCA SP
Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Demonstrativo de Aluguel e Atividades

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0020-75

AGRUPAMENTO DA FILIAL

Mês / Ano: 9 / 2025

N° Controle Fatura: AFMTZ 2641920
Data Emissão: 02/09/2025
Data Vencimento: 30/09/2025
Tipo de Pagamento: Parcelado

RESUMO

	Qtd.	Valor R$
Carros desta Cobrança:	1	**2.100,00**

Contrato: REM0232/24

TJX4B60 POLO TRACK 1.0 12V FLEX 4P C/AR | **Pedido: 2** | **Item: 1** | **Sequência: 1** | **Centro de Custo: Contrato de Gestão 001/2024 P. Municipal Louveira** | **Cidade: JUNDIAI**

Dados do Carro

Condutor: Marcos Henrique Salazar Carten
Início Cobrança: 01/02/2025
Situação: ALUGADO

Informações desta Cobrança

Período Cobrança: 01/09/2025 à 30/09/2025
Dias Cobrados: 30
Valor Cobrado: 2.100,00

Atividades Cobradas	Valor
Pacote Conveniência	75,00
Aluguel Mensal	1.942,00
Manutenção	83,00
Reboque - mensal	0,00
Total	**2.100,00**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000050053296001042112190000161341
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.907
DATA DE VENCIMENTO	29/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.613,41
VALOR COBRADO	1.613,41

NR.AUTENTICACAO E.C6E.2CB.7CE.579.91D

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000500 53296.001042 1 12190000161341**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000005053296-0	6870793U	29/09/2025	R$ 1.613,41	R$ 1.613,41

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000500 53296.001042 1 12190000161341**

Local de pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	29/09/2025
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP	Agência/Código do Cedente 3689/4845013

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
31/08/2025	6870793U	DM	NAO ACEITO	04/09/2025	000005053296-0
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	ELETR C/REG	REAL			R$ 1.613,41

Instruções	
JUROS DIARIO DE R$ 2,64	(-) Desconto/Abatimento
	(+) Juros/Multa
	(=) Valor Cobrado R$ 1.613,41

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 870793
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8707 9310 1046 3627

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135252517197601 31/08/2025 08:37:46

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	31/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	01 SET. 2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 29/09/2025 1.613,41

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.613,41	271,70	0,00	0,00	1.613,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.613,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	0 - DO EMITENTE				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			8,58	8,58

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12772	CITR. FENTANILA(A1) 78,5MCG(50MCG FENTAN.) 50AMP 10ML GEN. - HIPOLABOR (PORT.344/98) (Fornecedor: 1898, Lote: AS-096/24M, Qtde: 2 ,Data Fab: 17/12/2024, Data Val: 30/11/-2026)	30049099	500	5102	CX	2	139,9400	279,88	279,88	33.59	0,00	12,00	0.00
35026	CAPTOPRIL 25MG 30CP GEN-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24G0807, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/20-26)	30049069	500	5102	CX	4	0,8800	3,52	3,52	0,42	0,00	12,00	0,00
30432	LORATAMED 1MG/ML XAROPE 100ML HOSP-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2507273, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20-27)	30039079	500	5102	FR	20	3,0330	60,66	60,66	10,92		18,00	
37557	DIMENIDRIN FR GOTAS 20ML-VITAMEDIC (Fornecedor: 961, Lote: 30004842, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 31/07/2027)	30049039	000	5102	FR	10	4,2000	42,00	42,00	7,56	0,00	18,00	0,00
35851	SIMETICONA GTS 15ML HOSP-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2421570, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	30049099	000	5102	FR	10	1,2500	12,50	12,50	1,50	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira ||#R20V1 R41P17V1 R41P9V1 || #||
Pedido: 878223
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 0,02
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IRRF R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA **1**

Nº 870793
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8707 9310 1046 3627

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252517197601 31/08/2025 08:37:46

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
33318	CLOPIDOGREL 75MG 30CP REVEST GEN-ACCORD (Fornecedor: 4164, Lote: M2503388, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/03/2027)	30049079	700	5102	CX	2	8,0500	16,10	16,10	1,93	0,00	12,00	0,00
11666	BENZILP.BENZATINA(BEPEBEN) 1.200.000UI 50-FAM-TEUTO (Fornecedor: 4160, Lote: 250584-7, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	30041013	000	5102	CX	1	265,0000	265,00	265,00	47,70	0,00	18,00	0,00
2727	THIOPENTAX(B1) 1GR C/25 FAM - CRISTALIA (PORT.344/98) (Fornecedor: 2591, Lote: 50-023378, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2027)	30049068	500	5102	CX	1	933,7500	933,75	933,75	168,08	0,00	18,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BANCO BTG PACTUAL S.A.

20890050091098750903063085271300112200000338000
BENEFICIARIO:
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E
NOME FANTASIA:
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRE
CNPJ: 66.741.117/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRE
CNPJ: 66.741.117/0001-34
PAGADOR:
ASSOCIAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 92.908
DATA DE VENCIMENTO 30/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 3.380,00
VALOR COBRADO 3.380,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.732.25D.A4D.5B5.1AA
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

btg pactual empresas

Local de pagamento						Vencimento
						30/09/2025
Beneficiário						Agência / Código Beneficário
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA (66.741.117/0001-34) RUA ACÁCIA, 126 - JARDIM DAS FLORES, OSASCO - SP, 06120-120						50 / 008527130
Data do documento	Número do documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
26/08/2025	18648		DM	N	26/08/2025	001/31133009875090363
Uso do banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		001	R$			R$ 3.380,00
Pagador						
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0020-75 RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA - SP, 13294-334						

No BTG Empresas você pode pagar boletos com Pix

Faça a leitura do QrCode e pague seu boleto com mais facilidade

btg pactual empresas

btg pactual empresas 208-1 20890.05009 10987.509030 63085.271300 1 12200000338000

Local de pagamento						Vencimento
						30/09/2025
Beneficiário						Agência / Código Beneficário
LABWAY DIAGNOSTICA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA (66.741.117/0001-34) RUA ACÁCIA, 126 - JARDIM DAS FLORES, OSASCO - SP, 06120-120						50 / 008527130
Data do documento	Número do documento		Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
26/08/2025	18648		DM	N	26/08/2025	001/31133009875090363
Uso do banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
		001	R$			R$ 3.380,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto / Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado
Pagador						
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (45.349.461/0020-75) RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA - SP, 13294-334						

Autenticação mecânica

Pague com o PIX

CNPJ: 66.741.117/0001-34
Pagar até: 30/09/2025
Valor: R$ 3.380,00

RECEBEMOS DE LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.018.648 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LABWAY DIAGNÓSTICA COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA-EPP

RUA ACÁCIA, 126 - - JARDIM DAS FLORES, Osasco, SP - CEP: 06120120

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.018.648
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0866 7411 1700 0134 5500 1000 0186 4810 7033 4033

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135252436969573 - 25/08/2025 09:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
492362200112		66.741.117/0001-34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0020-75	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DAS ROSAS, 255 -	JARDIM PRIMAVERA		13294-334	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Louveira		SP		

FATURA

/ Num.: 18648 / V. Orig.: 3.380,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3.380,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.380,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.380,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
CD104227	SOLUÇÃO TAMPÃO LOTE 2502147 VAL. 01/2027	38229000	240	5102	UN	1,0000	2.890,0000	2.890,00					
DD92123	CONTROLE DE QUALIDADE I,II,III NÍVEIS LOTEV 2211147 BVAL. 09/2026	38229000	240	5102	UN	1,0000	490,0000	490,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
57800			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 30/09/2025, Valor: 3.380,00 CONTRATO DE GESTÃO 0001/2024-ORGÃO- PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA.	AHBB REDE SANTA CASA FINANCEIRO CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000050053297901042112190000286681
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP.BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 92.909
DATA DE VENCIMENTO 29/09/2025
DATA DO PAGAMENTO 29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO 2.866,81
VALOR COBRADO 2.866,81
==========
NR.AUTENTICACAO 5.D69.ACB.0F8.751.EEC
==========
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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

Recibo do Pagador

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000500 53297.901042 1 12190000286681**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
000005053297-9	6870835U	29/09/2025	R$ 2.866,81	R$ 2.866,81

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3689/4845013	

Boleto de Pagamento

Santander | **033-7** | **03399.48457 01300.000500 53297.901042 1 12190000286681**

Local de pagamento	Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	29/09/2025
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP	Agência/Código do Cedente 3689/4845013

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
31/08/2025	6870835U	DM	NAO ACEITO	04/09/2025	000005053297-9
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento
	ELETR C/REG	REAL			R$ 2.866,81

Instruções	
JUROS DIARIO DE R$ 4,69	(-) Desconto/Abatimento
	(+) Juros/Multa
	(=) Valor Cobrado R$ 2.866,81

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0020-75

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CRF-SP 65951

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 870835
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8708 3512 7973 7799

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135252517580625 31/08/2025 10:06:26

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCiACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (37242)	45.349.461/0020-75	31/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R DAS ROSAS, 255	JARDIM PRIMAVERA	13294-334	04 SET 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
LOUVEIRA	1434075066	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 29/09/2025 2.866,81

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.346,26	400,50	0,00	0,00	2.863,26

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	3,55	2.866,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	0 - DO EMITENTE				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	CAIXA			98,85	98,35

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
37007	AG. DESC. 25 X 07 C/100-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M137, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 25/01/2030)	90183219	100	5102	CX	3	5,5467	16,64	17,97	2,16	1,33	12,00	8,00
33082	AG.DESC.30 X 07 C/100-TKL (Fornecedor: 2598, Lote: KK2230-231027, Qtde: 30 ,Data Fab: 27/10/2023, Data Val: 26/10/2028)	90183219	200	5102	CX	30	5,3150	159,45	159,45	19,13	0,00	12,00	0,00
37005	AG. DESC. 13 X 4,5 C/100-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M193, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 01/02/2030)	90183219	100	5102	CX	5	5,5460	27,73	29,95	3,59	2,22	12,00	8,00
13584	CATETER IV 24G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB026D, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/2030)	90183926	200	5102	CX	2	75,1750	150,35	150,35	27,06	0,00	18,00	0,00
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: ESC002B/24, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2029)	90183929	700	5102	CX	5	18,5600	92,80	92,80	16,70		18,00	
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN (Fornecedor: 3704, Lote: 250/25, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/2030)	30059090	000	5102	PCT	2	44,8300	89,66	89,66	16,14	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira ||#R19V8 R41P25V3 ||#||
ITENS 18,23 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 878215
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 40 Cubagem: 0,39
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

RESERVADO AO FISCO

AHBB REDE SANTA CASA
FINANCEIRO
CONFERIDO

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 870835
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8708 3512 7973 7799

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252517580625 31/08/2025 10:06:26

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36608	LUVA CIRURGICA 7,0 ESTERIL C/50 PARES-ME-DIX (Fornecedor: 1925, Lote: 250102PW, Qtde: 1 ,Data Fab: 02/01/2025, Data Val: 01/01/2030)	40151200	200	5102	CX	1	56,0600	56,06	56,06	10,09	0,00	18,00	0,00
36609	LUVA CIRURGICA 7,5 ESTERIL C/50 PARES-ME-DIX (Fornecedor: 1925, Lote: 250109PW, Qtde: 1 ,Data Fab: 09/01/2025, Data Val: 08/01/2030)	40151200	200	5102	CX	1	56,0600	56,06	56,06	10,09	0,00	18,00	0,00
29290	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18 15-3-0CC C/10-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAB002D, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/-2024, Data Val: 30/11/2029)	90183921	700	5102	CX	1	21,4200	21,42	21,42	3,86		18,00	
29285	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-1-5CC C/10-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAB001C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/-2024, Data Val: 30/11/2029)	90183921	700	5102	CX	1	21,4200	21,42	21,42	3,86		18,00	
25125	ATADURA DE CREPE 10X4,5(1,8)13F DZ FC 837-9-EUROPA (Fornecedor: 2447, Lote: 072025, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 30/06/2030)	30059090	500	5102	DZ	10	6,1600	61,60	61,60	11,09	0,00	18,00	0,00
36036	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 20MM C/24-DONATI (Fornecedor: 4557, Lote: 84E25, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/20-30)	30061090	000	5102	CX	2	26,2400	52,48	52,48	9,45	0,00	18,00	0,00
31780	EQ. MACRO FLEX. INJ. LAT FILT. AR+PARTIC L.SLIP 1,5MT PGC C/50-DESCARP (Fornecedor: 918, Lote: SEMPAB027D, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 31/01/2030)	90189010	700	5102	PCT	6	36,7200	220,32	220,32	39,66		18,00	
36038	NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 20MM C/24-DONATI (Fornecedor: 4557, Lote: 74F25, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/20-30)	30061090	000	5102	CX	2	26,2400	52,48	52,48	9,45	0,00	18,00	0,00
13863	TORNEIRA DESC. 3V SLIP C/ 100-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 23045, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/20-29)	90183190	000	5102	CX	1	67,5600	67,56	67,56	12,16	0,00	18,00	0,00
5060	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-ANADONA SOFT (Fornecedor: 17, Lote: 208-25, Qtde: 1 ,Data Fab: 05/08/2025, Data Val: 05/08/-2027)	62101000	000	5102	PCT	1	5,3400	5,34	5,34	0,96	0,00	18,00	0,00
36951	LUVA PARA PROCED. POWDER FREE M C/20-SOFT AID (Fornecedor: 1837, Lote: ELMU003.002, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2030)	40151200	200	5102	CX	1	395,8500	395,85	395,85	71,25	0,00	18,00	0,00
31204	CATETER CVC DUPLO LUMEN 4FRX13CM-BIOMED (Fornecedor: 2349, Lote: 2452110072, Qtde: 4 ,Data Fab: 22/10/2024, Data Val: 21/10/-2027)	90183929	240	5102	UND	4	68,6000	274,40			0,00		0,00
37122	COLETOR URINA INF. MASCULINO NAO ESTERIL 100ML C/10-LETOMED (Fornecedor: 4768, Lote: 0525, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	39269040	000	5102	CX	1	2,6300	2,63	2,63	0,47	0,00	18,00	0,00
36952	LUVA PARA PROCED. POWDER FREE P C/20-SOFT AID (Fornecedor: 1837, Lote: ELMU003.003, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2030)	40151200	200	5102	CX	1	395,8500	395,85	395,85	71,25	0,00	18,00	0,00
37121	COLETOR URINA INF. FEMINIMO NAO ESTERIL 100ML C/10-LETOMED (Fornecedor: 4768, Lote: 0525, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	39269040	000	5102	CX	1	2,6300	2,63	2,63	0,47	0,00	18,00	0,00
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M718, Qtde: 2 ,Data Fab: 26/04/2025, Data Val: 26/04/2030)	90183119	100	5102	CX	2	78,1900	156,38	156,38	18,77		12,00	

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 870835
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8708 3512 7973 7799

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

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252517580625 31/08/2025 10:06:26

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27101	CATETER CVC DUPLO LUMEN 7FRX20CM BIOMED (Fornecedor: 2349, Lote: 2352110071, Qtde: 5 ,Data Fab: 21/09/2023, Data Val: 20/09/-2026)	90183929	240	5102	PC	5	49,2300	246,15					
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR (Fornecedor: 4704, Lote: Z30012, Qtde: 4 ,Data Fab: 04/07/2025, Data Val: 04/07/20-27)	38089429	000	5102	CX	4	59,5000	238,00	238,00	42,84	0,00	18,00	0,00

CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

03/10/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:23:30
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.457-1

==========

BCO BRADESCO S.A.

23796627099525200000547000299108912180000060000
BENEFICIARIO:
CPS COMERCIAL
NOME FANTASIA:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
CPS COMERCIAL
CNPJ: 11.119.750/0001-01
PAGADOR:
ASSOC. BENEF. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	92.910
DATA DE VENCIMENTO	28/09/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/09/2025
VALOR DO DOCUMENTO	600,00
VALOR COBRADO	600,00

==========

NR.AUTENTICACAO 5.C07.FA2.F2D.5DF.127

==========

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.

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

bradesco | 237-2 | 23796.62709 95252.000005 47000.299108 9 12180000060000

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **28/09/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL | CPF/CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**					Agência/Código Beneficiário **06627/2991-2**
Data do Doc. **09/09/2025**	Nº do documento **276**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **09/09/2025**	Nosso número **09/52/520000047-0**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **600,00**

Pagador: **ASSOC. BENEF. DO BRASIL | CNPJ/CPF: 045.349.461/0020-75**
DAS ROSAS - 255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Beneficiário final: **Não informado**

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

---

bradesco | 237-2 | 23796.62709 95252.000005 47000.299108 9 12180000060000

Local de Pagamento **Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.**					Vencimento **28/09/2025**
Beneficiário **CPS COMERCIAL | CPF/CNPJ: 011.119.750/0001-01** **AV RICARDO BASSOLI CEZARE - 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS** **13050-080 - CAMPINAS - SP**					Agência/Código Beneficiário **06627/2991-2**
Data do Doc. **09/09/2025**	Nº do documento **276**	Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Proces. **09/09/2025**	Nosso número **09/52/520000047-0**
Uso do Banco	Carteira **9**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento **600,00**
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador: **ASSOC. BENEF. DO BRASIL | CNPJ/CPF: 045.349.461/0020-75**
DAS ROSAS - 255 - JARDIM PRIMAVERA
13294-334 - LOUVEIRA - SP

Beneficiário final: **Não informado**

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

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

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

FATURA Nº	CPS COMERCIAL DE MAT. EQUIP. MEDICOS IMPOR. EXPOR, LTDA	
0276	CPF/CNPJ: 11.119.750/0001-01 Incrição Estadual:748442492112 ENDEREÇO: AVENIDA DA EMANCIPAÇÃO, Nº3770, BLOCO I BOX 20 - PARQUE DOS PINHEIROS - CEP:13184-654 MUNICIPIO: HORTOLÂNDIA UF: SP	CPS COMERCIAL

Numero do Controle:	1
Data emissão:	**01/09/2025**
Destinatário:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CNPJ	45.349.461/0020-75
Endereço:	RUA DAS ROSAS, 255
Municipio	LOUVEIRA S/P
CEP:	13294-334
Tel	

Forma Pagamento:	**28/09/2025**

Qunatidade	Descrição	Vlr unitário/mensa	Valor
010	Bomba de infusão MDK	60,00	600,00
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-
			-

Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira

OBS .:
1: O RAMO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS EMITE NOTA DE DÉBITO(FATURA) POR ESTAR IMPOSSIBILITADO DE EMISSÃO DE NOTA FISCAL COM BASE NOS TERMOS DO ARTIGO 7° DA LC N° 116/2003.
2. DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR Nº 166 ESTA VETADO O DESCONTO DE ISS DE LOCAÇÃO DE BENS.

			Subtotal:	**R$ 600,00**
	Desconto		**Desconto**	**R$ -**
			Total Fatura	**R$ 600,00**

_____ _____, ____/_____/_____

Assinatura do Destinatário **Local e data**

CONTRATO DE GESTÃO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA - FONTE MUNICIPAL

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

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

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

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 07:56:54 do dia 13/08/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/02/2026.
Código de controle da certidão: **D0B8.453D.C220.729D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	25030096327-99
Data e hora da emissão	03/03/2025 09:23:13
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 48074466/2025
Expedição: 19/08/2025, às 13:17:08
Validade: 15/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1001398-07.2018.5.02.0081 - TRT 02ª Região ** (81ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000247-75.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000049-32.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000156-42.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000171-11.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000595-87.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000644-26.2021.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000652-08.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000724-29.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000800-53.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000900-71.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000928-39.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000980-35.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001041-61.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000041-18.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000065-46.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000067-16.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000074-08.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000245-62.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010161-08.2020.5.15.0008 - TRT 15ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE SÃO CARLOS)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011213-97.2017.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010280-90.2018.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

BIRIGUI)
0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010721-68.2020.5.15.0098 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010497-62.2022.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010518-38.2022.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010387-19.2021.5.15.0124 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE PENÁPOLIS)
* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
** Débito com exigibilidade suspensa.
Total de processos: 43.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2°, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0001-02

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 / WILLIAMS / GARCA / SP / 17402-064

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:06/10/2025 a 04/11/2025

Certificação Número: 2025100610533259351912

Informação obtida em 08/10/2025 11:02:26

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

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro - Garça

CNPJ: 44.518.371/0001-35

CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código
002435823

Data Abertura
07/07/2023

Situação
01 - Ativo

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0001-02

Nome Fantasia

Inscrição Municipal
2435823

Logradouro
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número
50

Complemento

Bairro
WILLIAMS

Cep
17402064

Cidade

UF

Atividade
Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que o Cadastro Mobiliario acima descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data. ATENÇÃO: Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituido anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Emitida às 15:10:55 do dia 01/09/2025

Válida até 28/02/2026

Código de Controle da Certidão/Número DCE242458411273E

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.